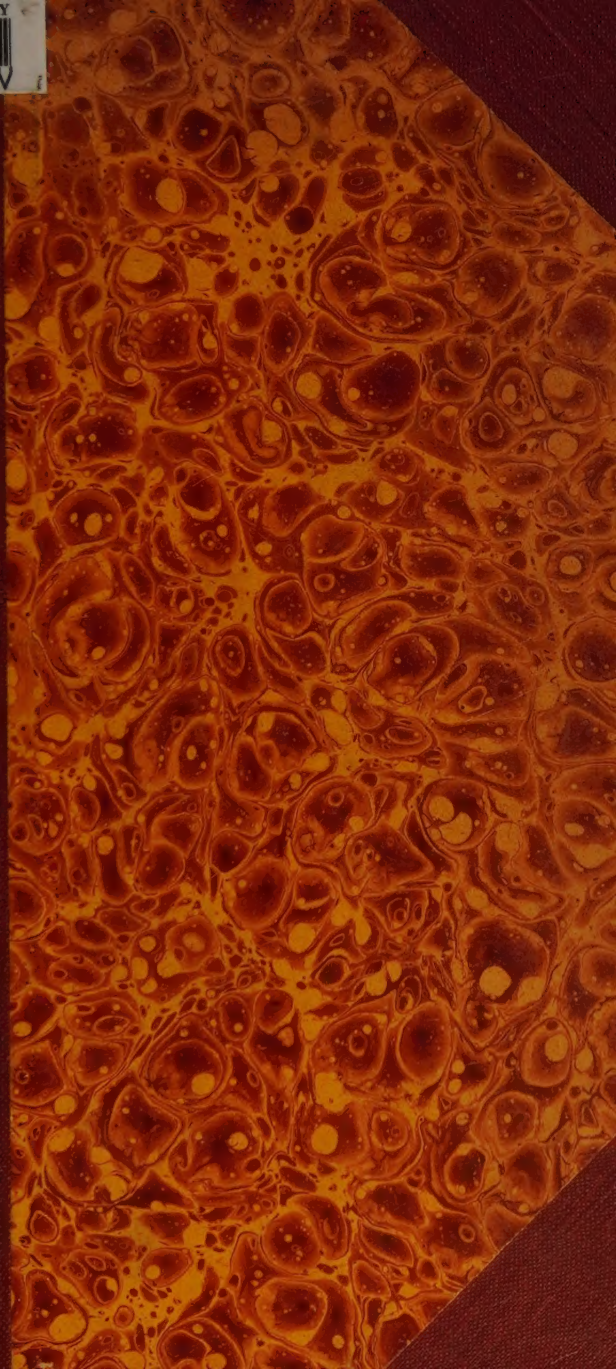


COUNTWAY LIBRARY



HC 4Y52 V 1



26.81.43.

BOSTON
MEDICAL LIBRARY
8 THE FENWAY

LA SANTÉ
DE NOS ENFANTS

TRAVAUX DU MÊME AUTEUR

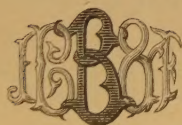
- LE LENDEMAIN DU MARIAGE. Étude d'hygiène. 2^e édition. Paris, 1889. 1 vol. in-16..... 3 fr. 50
- L'HYGIÈNE DE LA JEUNE FILLE. 1 volume in-18 jésus, 242 pages..... 3 fr. »
- ETUDE SUR LA THÉORIE DES GERMES et sur les travaux de Pasteur. (*Journal de médecine de Bordeaux*, juillet 1879.)
- DE L'ACTION DU PERCHLORURE DE FER dans le purpura hémorrhagica. (*Journal de médecine de Bordeaux*, avril 1888, n^o 38.)
- LE VACCIN DU CHARBON. (*Journal de médecine de Bordeaux*, juillet 1881.)
- OBSERVATIONS ET LECTURES D'UN MÉDECIN DE CAMPAGNE. Paris, J.-B. Baillière et fils. 1 vol. in-8^o.
- RÉVISION DE LA LOI ROUSSEL. Blaye, 1881.
- TRAITEMENT DE LA PLEURÉSIE SÉREUSE par les injections hyperdermiques de pilocarpine. (*Gaz. hebd. de médecine et de chirurgie*, mars 1882.)
- LA MÉDECINE ET LA THÉORIE DES GERMES. (*Journal de médecine de Bordeaux*, juin 1882.)
- LA FIÈVRE TYPHOÏDE devant l'Académie de médecine, avril 1883.
- DIVERSES ÉTUDES BIBLIOGRAPHIQUES OU DE PHILOSOPHIE MÉDICALE dans le *Journal de médecine de Bordeaux* et le *Journal d'Hygiène de Paris*.
- ÉTUDE CRITIQUE ET CLINIQUE sur le rapport étiologique de la pleurésie et de la tuberculose. (*Mémoires de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux*.)

759

Dr A. CORIVEAUD

Médecin-Inspecteur des Enfants assistés

La Santé
de
Nos Enfants



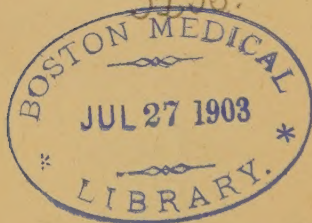
PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, RUE HAUTEFEUILLE, près du boulevard Saint-Germain

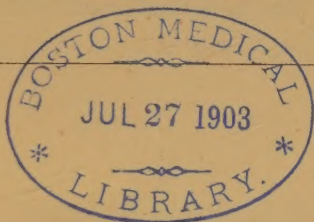
1890

Tous droits réservés



26.A.43.

LA SANTÉ DE NOS ENFANTS



Ce livre est un recueil de conseils que l'auteur, médecin praticien, adresse aux parents soucieux de la santé de leurs enfants; ce n'est donc pas un traité complet sur l'hygiène infantile. Il y manquerait trop de chapitres.

Il nous a paru plus utile de choisir quelques sujets de pratique courante aux difficultés desquels nous voyons les familles se heurter chaque jour.

Malgré les efforts tentés dans ces dernières années pour faire pénétrer les saines notions de l'hygiène dans l'esprit du public, la plupart des

mères s'en tiennent encore à de vagues et empiriques données de l'instinct, dont pâtissent ceux-là mêmes que nous voudrions préserver à tout prix des moindres souffrances, les êtres que nous aimons le plus au monde, nos enfants.

PREMIÈRE PARTIE

HYGIÈNE DE LA PREMIÈRE ENFANCE

CHAPITRE PREMIER

LE RÉGIME ALIMENTAIRE ET LA DIÈTE CHEZ LES NOURRISSONS

Les préceptes du régime alimentaire me paraissent primer tous les autres dans l'hygiène infantile.

Il faut apprendre aux mères à nourrir leurs enfants, c'est-à-dire à leur distribuer une nourriture appropriée à leur âge, à l'état de leur santé et à leur tempérament.

Mais ces préceptes sont peut-être les plus méconnus et le plus généralement enfreints.

Les conséquences de ces infractions sont désastreuses, ainsi qu'il est facile d'en donner la preuve.

§ 1. — L'alimentation prématurée.

On peut le dire en toute assurance, l'alimentation prématurée tue plus d'enfants que bien des maladies. J'ajoute qu'il est plus malaisé de faire mourir un nouveau-né de faim que d'indigestion.

Si étrange et si paradoxale que semble une telle assertion, elle est pourtant exactement conforme à l'observation des faits.

Oui, et je le répète à dessein, il est moins dangereux pour un nourrisson de souffrir momentanément d'une disette de nourriture que de subir prématurément un mauvais régime alimentaire. Et par mauvais régime, il faut entendre *toute substance autre que le lait donnée avant l'expiration des premiers six mois*.

Nous pourrions accumuler ici des faits en très grand nombre pour démontrer cette vérité si méconnue dans le public.

J'ai, entre autres, le souvenir de quatre bébés

ayant subi un jeûne quasi continu de plusieurs semaines, et qui non seulement ne sont pas morts, mais, enfin mieux nourris, sont devenus de beaux enfants. L'un d'eux, par suite de circonstances spéciales, a même supporté vaillamment son jeûne pendant plus de cinq mois !

Ce n'est pas un exemple que je donne là, entendez bien, mais je veux dire que si ces enfants insuffisamment nourris ont maigri et ont dû souffrir, les pauvres petits, du moins, n'ayant jamais bu que du lait, et du lait de femme, ils n'ont acquis de ce chef aucune maladie intestinale. Combien d'autres au contraire ont pâti et sont morts des suites d'une alimentation bien plus copieuse, mais mal choisie !

Voulez-vous que je vous résume en quelques mots toute la diététique infantile et que je vous indique du même coup le meilleur préservatif de la diarrhée estivale.

1^o Jusqu'à un an, ne nourrissez vos enfants que de lait ou de laitages ;

2° Jusqu'à trois ans finis, ne leur laissez manger d'aucun fruit, ni de légumes acides;

3° Soignez dès le début pendant la saison chaude les moindres dérangements de l'intestin.

Voici à ce propos un moyen conseillé autrefois par le Dr H. Gintrac et qui peut rendre grand service en attendant l'arrivée du médecin. En cas de vomissements graves chez un petit enfant, fût-il à la mamelle, cessez toute alimentation, toute tisane quelconque pendant quelques heures et faites-lui boire, de dix minutes en dix minutes, des cuillerées à café d'eau glacée additionnée de rhum ou de cognac (deux cuillerées à café par verre).

§ 2. — La diète chez les enfants.

Mais ce dernier point est d'une telle importance qu'il nous faut y insister quelque peu. On ne se figure pas, en effet, les difficultés que nous éprouvons souvent à faire mettre momentanément

ment un enfant à la diète. Je ne sais si la terreur que semble inspirer ce mot est une suite et comme un souvenir d'anciennes mœurs médicales. Autrefois, la diète était chose grave; les malheureux atteints et convaincus, de par un disciple de Broussais, de la terrible gastro-entérite, étaient soumis pendant plusieurs semaines à un véritable supplice.

Outre l'abstinence absolue de toute alimentation (l'eau pure, quelques tisanes et le bouillon de poule étant seul permis), le patient était généralement saigné à blanc, purgé et lavementé de fond en comble. Ceux qui sortaient victorieux de pareilles épreuves pouvaient à bon droit se considérer comme munis par la Faculté d'un brevet de vie solidement chevillée.

Nous n'avons plus de ces sévérités barbares. Le diète a fait comme nos mœurs et nos idées, elle s'est adoucie et s'est faite tolérante. Notez que le résultat final est absolument le même, et la diète, même discrète, mais bien maniée, est encore l'un des moyens les plus puissants de la

médecine, surtout chez les enfants, et tout particulièrement chez les petits enfants.

Les uns et les autres, tout le monde le sait, sont doués d'une puissance digestive extraordinaire. Chacun de nous n'a qu'à se souvenir des quantités formidables d'aliments qu'engloutissent en temps de vacances certaines fillettes ou garçonnets de sept à douze ou quatorze ans. Engloutir est bien le mot, car il ne paraît pas en rester trace, et deux ou trois heures après un déjeuner plantureux, l'estomac reçoit et digère une collation, laquelle prépare les voies pour un très bon dîner. Mais cette capacité de digestion, qui se maintient tout le temps que l'enfant vit, court et s'agite dans le plein air de la campagne ou des bords de la mer, cette voracité pantagruélique fait très souvent place, au retour à la maison, à une langueur, à une paresse de l'estomac qu'il faut savoir respecter.

Autre exemple, et bien moins connu, de fatigues digestives, suite de suralimentation.

L'enfant à la mamelle ou nourri au biberon

a, lui aussi, une faculté puissante de digestion ; mais il y a limite à tout, ce que ne semblent guère croire les mères ou les nourrices. Sur cent enfants de un mois à six mois, quatre-vingt-dix-neuf au moins souffrent à un certain moment de troubles digestifs n'ayant absolument d'autre cause que le mauvais régime auquel on les soumet. Ce « certain moment-là », c'est la sortie d'une dent, une petite fièvre, une indigestion ; dans l'un ou l'autre cas, l'enfant qui souffre crie, c'est son langage à lui ; on lui donne le sein ou le biberon. Les cris s'apaisent pendant le temps de la tétée, mais reprennent aussitôt après ; même remède, même insuccès, et ainsi de suite jusqu'à ce qu'éclatent parfois des accidents fort graves. Et même à l'état de santé parfaite, que de bébés sont tourmentés de perpétuelles coliques par la faute, par l'amour aveugle de celle qui les allaite ! Ces enfants font des repas de douze à quatorze heures consécutives, et l'on s'étonne quand le médecin accuse ce régime insensé de tout le mal.

Enfin le moindre dérangement, pour peu qu'il

s'accompagne de fièvre, a pour premier effet de troubler la sécrétion des sucs divers qui nous font digérer nos aliments. Chez l'adulte, ce trouble détermine constamment une perte corrélatrice de l'appétit, et si, comme le fait est fréquent, la faim n'existant plus, la soif augmente, nous savons très bien faire la différence de ces deux besoins. Le petit enfant, lui, n'a pas de ces délicatesses. Et d'ailleurs, sa nourriture étant tout entière liquide, il lui serait impossible, le voulût-il, de boire et de ne pas manger. Il boit donc, c'est-à-dire se *nourrit* parce qu'il a soif; cette nourriture augmente la fièvre, qui exagère la soif... Vous voyez le cercle vicieux.

Dans tous ces cas, et dans bien d'autres encore, la diète est d'un secours et d'une efficacité sans pareils. Avant tout renseignement, si l'enfant souffre, surtout s'il a la fièvre, et quand il s'agit, dans *la saison* chaude, d'un bébé non encore sevré, commencez par diminuer, dans de fortes proportions, et supprimez même son alimentation.

Si la présence du médecin est nécessaire, celui-ci, en arrivant, trouvera au moins la situation simplifiée, et peut-être que ce seul traitement, bien que négatif, pourra suffire.

La diète est le commencement de la sagesse thérapeutique.

Baignez ensuite vos enfants fréquemment, tenez-leur le ventre chaud, et vous réunirez ainsi les plus grandes chances de les préserver de toute atteinte de cholérine ou de diarrhée.

§ 3. — Les dangers du biberon.

Pris abstractivement, on ne voit pas de prime-abord pourquoi le biberon serait plus dangereux que le sein. Puisqu'il est admis que l'estomac d'un nouveau-né ne peut digérer que du lait, qu'importe, semblerait-il, que ce lait provienne des mamelles d'une femme ou de celles d'une vache, d'une ânesse ou d'une chèvre ? A quelques grammes près de beurre, de sucre, de caséine et d'eau, le liquide fourni n'est-il pas

toujours du lait? Le nourrisson devrait donc — toujours en théorie — s'en accommoder.

Il s'en accommode, en effet, dans quelques cas, et tout le monde vous citera des enfants magnifiques qui ont été nourris au biberon; on pourrait même en montrer qui, dépérissant au sein d'une mauvaise nourrice, ont récupéré vigueur et santé avec de bon lait de vache.

Ces faits sont très réels, et ils ne sont malheureusement que trop connus dans leur généralité. Je dis : malheureusement, car ceux qui proclament ainsi et prétendent utiliser les bienfaits du biberon ignorent le plus souvent à quelles conditions précises ces beaux résultats ont été obtenus.

Pour beaucoup de familles, le biberon, au lieu de n'être, ce qu'il est réellement, qu'une ressource utile, semble être considéré comme l'alimentation de choix. On y soumet, j'allais dire : on y condamne, de propos délibéré et sans autre information tout enfant qui vient de naître, et quels que soient le *lieu*, le *moment* et les

conditions dans lesquels il est né. Et comme il règne à ce sujet les préjugés les plus étranges, une longue tradition ayant pieusement transmis au travers des âges les recettes de mélanges hétéroclites, et que d'autre part, grâce aux progrès (?) de l'industrie, il est très difficile d'avoir du lait pur, de trop nombreux petits êtres pâtissent et meurent annuellement par suite de ces imprudences et de ces erreurs d'hygiène alimentaire.

La vérité vraie, démontrée vraie par une longue expérience, est que le biberon est un instrument dangereux. Il est dangereux par lui-même, en tant qu'instrument : dangereux par le lait qu'on y verse : le péril augmente ou diminue suivant l'âge du nourrisson, et surtout suivant la saison où commence l'allaitement artificiel.

L'instrument. — Malgré l'ingéniosité des fabricants, aucun de ceux qu'on emploie communément ne saurait être approuvé par le médecin. Les tubes de caoutchouc, les tétines à soupape, les bouchons de verre, toutes ces pièces si artistement agencées ne sont que des réceptacles à

microbes et à moisissures. Nous ne saurions donc trop vous mettre en garde contre les promesses fallacieuses de certains prospectus. Il n'existe qu'un seul biberon à l'abri de ce grave défaut : c'est la fiole sans tube, coiffée directement d'une tétine de caoutchouc noir, non vulcanisé. Le jour où un fabricant aura l'idée d'adapter au flacon lui-même la prise d'air indispensable à la succion, le seul progrès possible sera réalisé.

Le lait. — Le second danger vient du lait. Si ce lait n'est pas fraîchement tiré, provenant d'une seule traite, renouvelé deux fois par vingt-quatre heures, et coupé ou non d'eau pure — je dis d'eau pure — dans des proportions variables suivant l'âge de l'enfant, ce lait avarié, battu, ayant déjà subi un commencement de fermentation, est un véritable poison.

L'âge du nourrisson. — Troisième péril, et celui-là terrible. Mis à part certains enfants qui ne peuvent *jamais* accepter le biberon, quatre-vingt-quinze pour cent des autres n'en profitent

réellement qu'après le premier mois de leur existence. Il est extrêmement chanceux, pour ne pas dire plus, de donner le biberon à un enfant qui vient de naître.

La saison. — Cette chance, qu'en certains cas on peut être obligé de courir en hiver, à l'automne ou au printemps, on ne peut même songer à la tenter pendant les mois d'été. De tous les enfants qui meurent pendant la saison chaude de dérangements intestinaux, les quatre-vingt-dix-neuf centièmes étaient des nouveau-nés élevés au biberon. Les statistiques publiées chaque année, prouvent que le biberon tue par lui-même une proportion d'enfants supérieure à ceux qui sont nourris au sein.

Mais alors, va-t-on dire, vous condamnez donc le biberon ? — Non, mais je voudrais mettre en garde les familles contre un abus qui se généralise. Sous prétexte d'économies, ou pour toute autre cause, on allaite ainsi de trop nombreux enfants, qui paient ensuite de leur santé ou même de la vie cette regrettable imprudence. Je vou-

drais surtout qu'elles fussent bien persuadées de ces quelques maximes :

On ne doit jamais nourrir au biberon un enfant qui vient de naître, à moins d'une nécessité que le médecin seul peut apprécier.

On n'emploiera ce mode d'allaitement que pendant les mois d'hiver, d'automne et de printemps (octobre à juin) ;

On n'utilisera que le lait seul, coupé par moitié pendant le premier mois ; puis au tiers, au quart d'eau pure, pour arriver à le donner pur à partir du sixième mois ;

Le lait d'ânesse est excellent pendant les deux premiers mois ; pour les autres, il est indifférent de se servir de lait de vache ou de chèvre ;

Le biberon sera minutieusement nettoyé après chaque tétée, et plongé dans les intervalles, ainsi que la tétine, dans un vase plein d'eau froide.

§ 4. — Les couveuses et les gaveuses pour enfants.

On connaît depuis longtemps les procédés de l'incubation artificielle que les autruches et certains reptiles pratiquent d'ailleurs instinctivement.

Aujourd'hui, les directeurs des grandes exploitations agricoles substituent de plus en plus la couveuse artificielle à la poule mère. Le problème se réduit, en effet, à ce terme : fournir à un animal dont l'embryon est inclus dans un œuf, la chaleur nécessaire à son éclosion. Peu importe, après cela, que le calorique soit engendré du corps d'un animal ou provienne d'une source quelconque. Le résultat en est absolument le même.

Mais un tel procédé serait-il applicable à l'enfant nouveau-né ?

Il se présente fréquemment des cas où la naissance prématurée d'un enfant ne lui laisse que peu de chances de lutter avec avantage contre

l'agression du froid. Le froid est l'ennemi mortel de ces frêles organismes. Un enfant qui naît avant terme, ou dans un état de grande chétivité, mourrait fatalement si, par des moyens appropriés, on ne lui communiquait la chaleur qui lui manque. Et ce n'est pas tout ; à ce degré d'extrême faiblesse, où la puissance calorifique du nouveau-né est réduite à néant, celui-ci n'a pas même l'instinct — ou la force — de prendre le sein. Il faut l'alimenter artificiellement.

De là deux ordres de procédés qui se complètent l'un l'autre : l'*incubation* et le *gavage des nourrissons*, deux procédés tout nouvellement mis en pratique, et, ainsi qu'on va le voir, avec des résultats très encourageants.

L'idée de réchauffer un nouveau-né refroidi n'est certes pas nouvelle en elle-même et à dû venir à beaucoup de médecins. Tout le monde sait que, pour atteindre ce but, on use de l'enveloppement dans de l'ouate et de bouteilles d'eau chaude ou de briques chauffées, qu'on place dans le berceau. Mais ces moyens sont insuffisants,

d'un maniement difficile ; puis, inconvénient grave, ils ne réchauffent pas l'air qui doit être respiré. Il fallait trouver mieux.

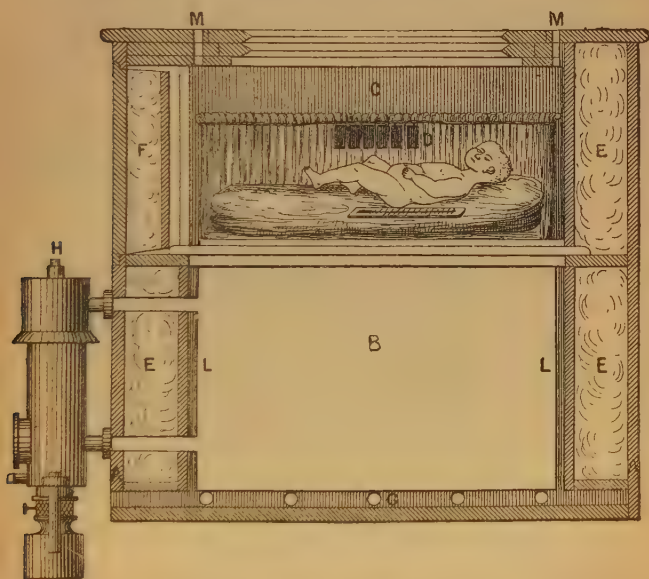


Fig. 1. Couveuse d'Odile Martin.

Déjà, en 1853, l'un de nos maîtres bordelais les plus estimés, M. le professeur Denucé, avait proposé un modèle de couveuse qui tomba dans l'oubli.

Plus tard, en 1878, notre confrère et ami le docteur Peyraud (de Libourne) inventait un berceau dans lequel pouvait circuler un courant d'eau chaude.

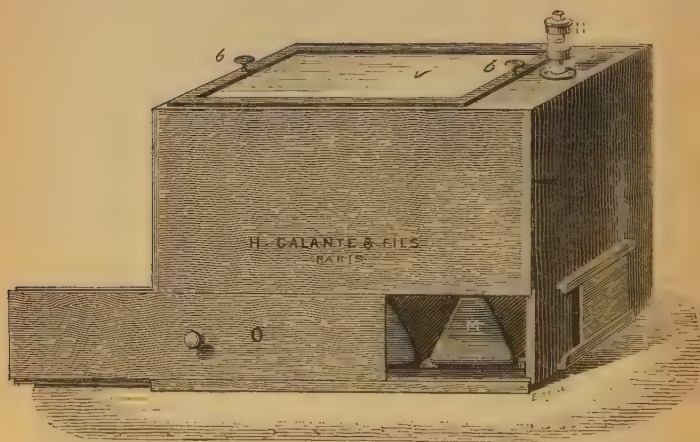


Fig. 2. Couveuse d'Auvard.

C'étaient là des tâtonnements que devait perfectionner bientôt M. le professeur Tarnier. En visitant, en 1878, les couveuses artificielles installées par M. Odile Martin, au Jardin d'acclimatation de Paris pour l'élevage des volailles, M. le professeur Tarnier eut l'idée d'utiliser ces

appareils pour le premier élevage des enfants nés avant terme. A la fin de 1880, il pria l'inventeur de construire une couveuse d'enfant, et, après plusieurs essais, M. Odile Martin réalisa un type (fig. 1) d'après lequel, avec quelques modifica-

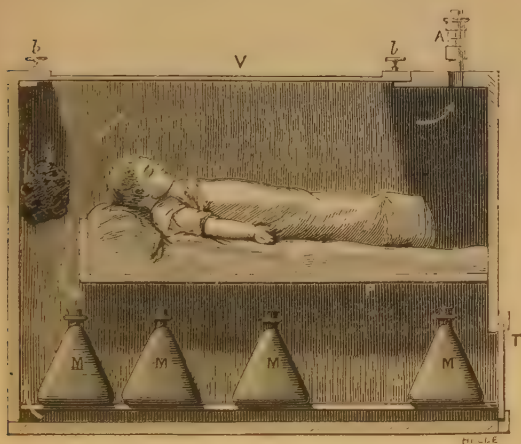


Fig. 3. Couvere d'Auvard

tions, sont établies toutes les couveuses dont on se sert aujourd'hui, et en particulier celle du docteur Auvard (fig. 2 et 3).

Quel qu'en soit le modèle, tous ces appareils

reposent sur un même principe : c'est une boîte de dimensions variables et formée de deux compartiments communiquant entre eux. Dans le compartiment supérieur, recouvert d'une vitre, on place le ou les enfants à réchauffer ; l'autre reçoit un appareil de chauffage, formé soit de cruchons de grès (moines), soit d'une chaudière unique que l'on remplit d'eau chaude. Des trous percés dans les parois assurent l'aération et un thermomètre permet de maintenir l'appareil à une température constante.

Mais, il faut bien le dire, malgré les services rendus par ces couveuses, elles sont encore très peu connues ; aussi ne saurions-nous trop louer notre distingué confrère et ami, le docteur R. Saint-Philippe, de s'en être fait, à Bordeaux, le vulgarisateur aussi zélé que compétent. Chargé de l'un des services médicaux du nouvel hôpital des enfants, M. Saint-Philippe a obtenu de l'administration la construction d'une couveuse, modèle Tarnier, et il a déjà pu, grâce à elle, sauver de la mort un assez grand nombre de nouveau-

nés — de prématurés, — ainsi qu'on les appelle. A une séance de la Société de médecine et de chirurgie, il nous a montré deux de ces petits êtres, installés côte à côte dans leur couveuse, et qui, vraiment, n'avaient pas l'air de s'y trouver mal à l'aise.

Il est bon d'ajouter que M. Saint-Philippe ne se contente pas de réchauffer ses nourrissons. Il alimente quelques-uns d'entre eux, les plus faibles, au moyen d'un procédé qui, pour être déjà connu et employé chez les aliénés, n'en est pas moins original.

Lorsqu'un enfant naissant est trop faible pour téter, M. Saint-Philippe le prend sur ses genoux, et, au moyen d'une cuillère spéciale, lui verse le lait... dans le nez. Oui, dans le nez, et les enfants avalent, ne s'engouent pas du tout, paraissent très satisfaits, et, de plus, engraisserent. L'un des « prématurés » qu'on nous a montrés ne pesait à sa naissance que 1,900 grammes, et nourri ainsi et couvé pendant un mois, il pesait au bout de ce temps 2,200 grammes. .

M. Tarnier a observé et publié des résultats absolument semblables. Il nous a paru utile de les faire connaître au grand public qui les ignore, afin que, si l'occasion s'en présente, aucune mère ne puisse croire qu'on veuille faire sur l'un de ses enfants une expérience douteuse.

CHAPITRE II

LE PESAGE DES NOURRISSONS

Il n'est pas toujours aisé de reconnaître qu'un enfant s'amaigrit et ne profite pas comme il devrait le faire.

L'un des moyens les plus sûrs d'apprécier les qualités nutritives du lait d'une nourrice ou les effets du biberon, c'est la pesée méthodique et régulière du nourrisson.

J'avais en surveillance, dans ma circonscription, un enfant de six semaines qui ne *profitait* pas autant qu'il aurait dû le faire. Et comme sa nourrice, qui avait, trois ans auparavant, élevé un très beau nourrisson, paraissait jouir

d'une assez bonne santé, je résolus de tirer l'affaire au clair en pesant le bébé. Je fis donc part de mon projet à cette femme sans y insister davantage, le considérant comme très simple, et lui annonçai ma visite pour le lendemain matin. Mais ce jour-là, quand j'arrivai, je me heurtai à une difficulté sur laquelle je n'avais pas compté. La nourrice m'attendait sur le seuil de sa porte, et pâle, la voix cassée par l'émotion, s'opposant presque à mon entrée, me déclarait que, sans une autorisation spéciale des parents, jamais elle ne consentirait à laisser peser son nourrisson... ça lui porterait malheur !

Tout autre fut resté ahuri ; mais après une quinzaine d'années de pratique, un médecin est assez familiarisé avec la sottise humaine pour n'être plus surpris par l'une quelconque de ses manifestations, fût-elle nouvelle, et celle-là ne l'est pas. Il est même assez curieux que cette singulière prévention, que rien ne justifie, ne soit pas exclusive aux seuls campagnards.

Beaucoup de parents de la classe bourgeoise ne consentent qu'avec une appréhension plus ou moins déguisée, à laisser peser leur enfant en nourrice.

Il nous paraîtrait parfaitement oiseux de rechercher la cause de ce sot préjugé ; mieux vaut, je le pense, le combattre dans la mesure du possible par l'exposé sommaire de quelques principes d'hygiène infantile trop peu connus. L'on pourra voir par là que si le fait de peser un nourrisson peut porter préjudice à quelqu'un, c'est seulement aux mauvaises nourrices dont l'insuffisance est ainsi révélée et sans contestation possible.

Un enfant, au moment de sa naissance, pèse en moyenne de 2 kilog. 500 grammes, chiffre minimum, à 4 kilog., chiffre extrême et rare. On adopte généralement comme le plus commun le poids de 3 kil. 250 grammes.

A partir de ce moment, et après une petite oscillation qui suit immédiatement sa naissance, un bébé bien nourri doit engraisser régulière-

ment et jour par jour, de telle sorte qu'à l'âge de six mois il ait doublé de poids. Voici les chiffres relevés par des savants autorisés sur de très nombreuses pesées : pendant les deux premiers mois de la vie, l'accroissement est, pour chacun d'eux, de 700 grammes environ, soit de 20 à 25 grammes par jour. Les mois suivants, l'augmentation est respectivement de 650, 600, 550, 500, 450, 400, 350, 300, 250 et 200 grammes pour le douzième. C'est-à-dire que la progression est en retard d'environ 50 grammes sur le poids du mois précédent.

En pratique, il suffit de se souvenir que pendant les trois premiers mois, l'accroissement quotidien doit être d'au moins 20 grammes.

En prenant la précaution d'opérer la pesée dans les mêmes conditions : l'enfant nu, à jeun et après qu'il s'est vidé, on écarte, ou à peu près, toutes les chances d'erreurs.

Or, le résultat pratique de ces données scientifiques est que tout enfant dont le poids cesse de s'accroître, doit être surveillé très attentivement.

Il n'y a place, en effet, ici, que pour deux hypothèses : le bébé est malade ou bien sa nourrice n'a plus assez de lait. C'est toujours le médecin qui doit être chargé d'élucider ce problème parfois assez difficile ; mais ceux de nos confrères qui ont eu à intervenir dans ces litiges savent à quelles difficultés on se heurte et quels ennuis on se crée. Les arguments les plus démonstratifs, les objurgations les plus pressantes, les conseils les plus doucement insinués, ne sauraient faire impression en pareille occurrence. Il faut fournir une preuve irrécusable de l'assertion émise. « Ce nourrisson est maigre, il ne profite pas », le médecin l'affirme, mais la nourrice en doute, et l'entourage intéressé le nie. Les parents eux-mêmes, chose incroyable, se rangent très souvent du côté de la nourrice, et le médecin parti, conseillent à celle-ci, si elle n'a pas assez de lait, de faire manger l'enfant.

Une assez longue expérience de tous ces faits m'avait dès longtemps convaincu qu'une série de pesées bien exécutées était le seul argument

décisif à opposer à ces dénégations. Chargé depuis quinze ans de l'inspection médicale d'une importante circonscription, j'ai eu à maintes et maintes reprises l'occasion d'intervenir dans des différends dont la solution se juge par la vie d'un nouveau-né, et toujours, j'ai réussi, sinon à convaincre les plus récalcitrants, du moins à leur fermer la bouche, en pesant devant eux un nourrisson que j'estimais en détresse alimentaire.

Mais je m'étais souvent trouvé embarrassé par le manque d'un instrument commode et toujours à portée pour effectuer cette pesée ; on ne trouve pas dans toutes les maisons de balances à plateau et il n'est pas toujours possible d'en faire apporter une d'un magasin voisin. D'autre part, l'examen que j'avais fait des divers pèse-bébés en usage m'avait convaincu qu'aucun d'eux ne répondait à tous les besoins de la pratique. Ceux qui sont portatifs, comme le peson de Blot, ou la règle de Lesnier, ont le grave défaut de n'être pas

suffisamment justes. Les autres, comme celui de Bouchut (1), sont d'un maniement difficile,

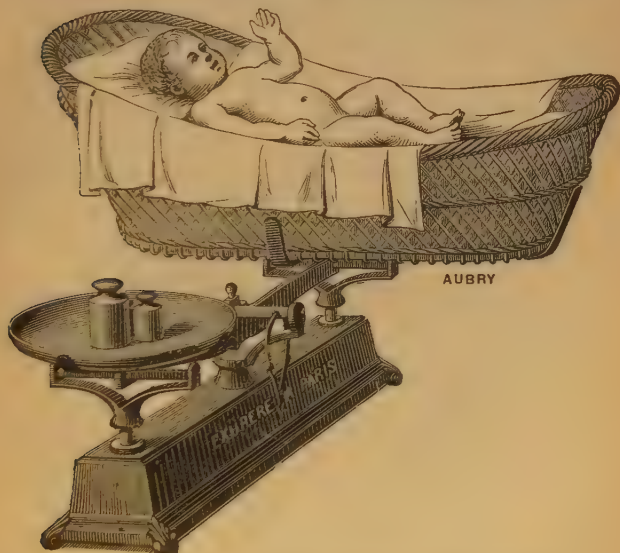


Fig. 4. Balance Roberval avec poids et berceau capitonné.

coûtent très cher et nécessitent une installation spéciale (fig. 4).

Je me hasardai alors à imaginer un modèle, qui fût en même temps solide, portatif, très

(1) Bouchut, *Hygiène de la première enfance*, 8^e édition, Paris, 1885.

juste, et maniable par n'importe quelle main. Grâce à l'ingéniosité de l'un de nos amis, architecte de profession, et artiste par goût, qui fixa de son habile crayon l'idée que j'avais conçue, j'ai fait construire par M. Aubry la petite romaine, dont la figure 5 peut m'épargner une longue description. C'est, ainsi qu'on peut le voir, une romaine, mais une romaine qu'il faut se représenter renversée, puisque, au lieu de la suspendre, on la fixe au moyen d'un écrou sur le rebord d'une table ou d'un meuble quelconque. C'est en outre une romaine très perfectionnée, car : 1° elle est équilibrée à O, c'est-à-dire qu'on peut peser avec elle un objet de n'importe quel poids, depuis 1 gramme ; 2° elle est sensible, une fois chargée, à des différences de 1 à 2 grammes.

La pesée s'effectue avec une extrême rapidité et une grande précision, grâce au jeu de deux contrepoids, dont l'un, qui indique les kilogrammes, glisse sur le bras du levier inférieur, et l'autre, qui marque les grammes, progresse au moyen

d'un pas de vis sur le levier supérieur. Rien n'est plus simple que de lire le poids de l'enfant lorsqu'on sait que chaque tour de la virole supérieure correspond à une différence de

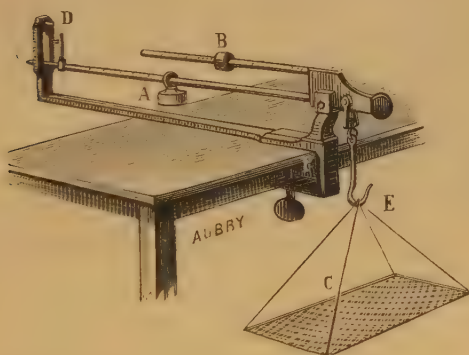


Fig. 5. Balance pèse-bébé du Dr Coriveaud, évitant les poids.

10 grammes, les kilogrammes étant inscrits avec les divisions de 100, 50 et 25 grammes sur la tige inférieure.

Les nombreux services que m'a déjà rendus ce petit instrument et ausssi la persuasion où je suis qu'il pourrait en rendre de semblables entre les mains de tous les praticiens, dans les Mater-

nités et dans les familles, m'ont fait surmonter le sentiment de réserve qu'on éprouve toujours à préconiser une invention qui vous est personnelle.

CHAPITRE III

LE RÉGIME ALIMENTAIRE DES NOURRICES

Une femme qui nourrit un enfant de son lait consomme plus qu'une autre. Le lait qui coule de ses seins, à chaque tétée, est formé de matériaux empruntés à son propre organisme, à son sang principalement. De là, pour elle, la nécessité de réparer activement cette perte constante par une nourriture et des boissons abondantes.

L'altération habituelle des nourrices est un fait connu de tout le monde. On pourrait comparer ce besoin à celui qu'on éprouve après une abondante transpiration. Sueur ou lait, c'est toujours un liquide, c'est-à-dire de l'eau plus

ou moins chargée de principes spéciaux : sels, matières grasses ou sucrées, etc., que fournit l'organisme. L'équilibre devant rester constant dans la machine animale, à peine de maladie, il est donc naturel que l'on remplace à mesure les éléments soustraits.

Mais s'il est indispensable qu'une nourrice ait une alimentation substantielle, il est au moins nécessaire de surveiller très attentivement la qualité des boissons qu'elle ingère. Le lait est, en effet, un véhicule absolument indifférent, comme toutes les sécrétions, et qui transporte, sans le révéler bien souvent, tous les matériaux solubles introduits dans la circulation. C'est ainsi que ce liquide reflète fidèlement, par ses qualités nutritives ou dangereuses, l'état de santé ou de maladie. La fièvre, les dérangements mensuels, les émotions même ont une influence marquée et quelquefois terrible sur la composition du lait. On a cité, et nous avons observé nous-mêmes de nombreux exemples d'enfants ayant été pris de convulsions pour avoir tété leur mère

ou leur nourrice peu de temps après que celle-ci avait eu un accès de colère ou une crise de nerfs.

Nul n'ignore, en outre, que certains végétaux à essence fragrante, tels que l'ail, l'oignon, les poireaux, communiquent leur odeur spéciale au lait des nourrices. Cette propriété qui crée ici un danger, est utilisée, en certains cas, par les médecins pour faire absorber par cette voie indirecte aux petits enfants des médicaments dont on redoute l'action immédiate et trop vive sur leurs frêles organes.

De toutes les substances qui peuvent impressionner un nourrisson par l'intermédiaire de sa nourrice, l'alcool doit être noté en première ligne. Le vin, la bière, les eaux-de-vie et liqueurs diverses s'éliminent en effet presque à l'état de nature, et le lait peut en retenir une proportion considérable.

M. le Dr E. Decaisne citait, à ce propos, des faits très instructifs d'alcoolisme aigu, c'est-à-dire d'empoisonnement chez des enfants confiés à des nourrices peu sobres.

C'est, pendant le siège de Paris, un bébé dont la femme qui l'allaita absorbe par jour plusieurs petits verres d'eau-de-vie. L'enfant est pris au bout d'un certain temps d'accidents formidables : insomnie, cris continuels, puis de spasmes convulsifs qui ne prennent fin que lorsqu'on peut faire cesser la cause qui les provoquait.

Une autre fois, c'est en Picardie, une jeune femme de vingt-six ans, qui noyait ses chagrins conjugaux dans l'ivresse, et du même coup empoisonne son nourrisson âgé de sept mois, qui meurt de diarrhée cholériforme compliquée de convulsions.

La nourrice d'une famille anglaise de passage à Paris, usait avec excès de bière forte : *pale ale* et *porter*. Peu après son nourrisson pâlit, vomit, il a la fièvre, les yeux brillants, est constamment agité, etc. Sous la menace que lui fait le Dr E. Decaisne de tout révéler aux parents, la nourrice consent à ne boire que de l'eau rougie et l'enfant revient à la santé.

Notre honorable confrère ajoute que c'est toujours chez les nourrices mercenaires, et, seize fois sur vingt, dans les familles riches, qu'il a observé ces faits. Il y a donc lieu de surveiller de très près l'alimentation des nourrices que l'on prend chez soi, et de faire aux nourrices du dehors les plus sèvères recommandations.

Cette surveillance nécessaire doit se porter surtout sur l'état de l'enfant, qui traduit par sa bonne santé ou sa souffrance l'état correspondant de sa nourrice.

CHAPITRE IV

LE SEVRAGE

§ 1. — Une étrange prescription administrative.

Les médecins n'ont pas à lutter seulement contre les préjugés ou l'ignorance de leurs clients ordinaires. Les administrations hospitalières où se conservent précieusement les traditions surannées, opposent encore à nos réclamations une force d'inertie désastreuse en certains cas. En voici un exemple bien triste :

L'un de nos confrères distingués de Paris, médecin des hôpitaux, M. le Dr Sevestre, publiait en 1888, dans un journal scientifique, un

fait très instructif. Il s'agissait d'une petite épidémie de broncho-pneumonie à forme infectieuse, observée par l'auteur à l'hospice des Enfants-Assistés.

Nous n'avons pas à insister ici sur les phénomènes d'ordre purement médical dont notre honorable confrère nous a donné la relation ; nous ne retenons, pour y insister, que la cause probable assignée par lui à cette épidémie d'ailleurs très meurtrière.

Pour M. le Dr Sevestre, les enfants qu'il a eu à soigner auraient dû leur maladie au mode d'alimentation absolument défectueux et irrationnel que les règlements imposent aux petits pensionnaires de cet hospice. Et ici, nous laissons la parole à l'auteur :

« Les enfants entrés à l'infirmerie venaient tous d'une salle que l'on désigne aux Enfants-Assistés sous le nom de salle des *sevrés* et qui comprend, pour les deux tiers des enfants de un à deux ans, et pour le reste, des enfants de deux à quatre ans. Or la nourriture de ces en-

fants est la suivante : du lait *en petite quantité*, des soupes et des bouillies *dont la préparation laisse souvent à désirer*, de la viande ou du poisson — (de la morue sans doute ?) — « du fromage et des fruits!!! »

» Un jour que j'entrais dans la salle (c'est toujours le Dr Sevestre qui parle), je trouvais des enfants dont la plupart *avaient moins de dix-huit mois*, assis dans leur chaise et tenant dans une main un morceau de bœuf bouilli et de l'autre un morceau de pain.

« Quant au lait qui devrait former la nourriture principale des enfants de cet âge, on en donne pour *trois enfants* un litre dont la plus grande partie sert à la confection des bouillies et des soupes. Encore *est-ce là une tolérance*, car *d'après les règlements*, ces enfants n'ont droit pour la journée qu'à une soupe au lait de 20 centilitres et ne *doivent pas recevoir de lait pur*.

Ce même règlement, ajoute M. Sevestre, octroie aux enfants ayant moins de trois mois

30 centilitres de lait. Il est vrai que, dans la pratique, ces quantités sont dépassées, tout en restant insuffisantes. »

... Et il est bien heureux qu'il se soit trouvé dans cet hospice des gens assez osés pour enfreindre ainsi la lettre d'un règlement, car sans cette hardie infraction que de vies d'enfants aurait coûté son application rigoureuse !

J'ignore — et beaucoup de gens ignorent aussi — les noms des membres de la commission administrative qui ont élaboré ce mirifique règlement.

Cette ignorance est bien regrettable, car ils ont acquis par là des droits à une impérissable renommée.

Il faut être pénétré jusqu'aux moelles de cette perspicacité toute spéciale et de cette compétence multiforme qu'un mot résume : le génie bureaucratique, pour imaginer cette étonnante formule alimentaire : Vingt centilitres de lait à des enfants qu'on sèvre.

Il est même nécessaire que ce génie soit poussé

jusqu'aux confins de l'illuminisme pour ajouter à cette... largesse budgétaire l'interdiction du lait pur.

C'est par une épidémie de diarrhées « extrêmement fétides » compliquées de pneumonies infectieuses, que se sont passées en 1888 ces extraordinaires fantaisies règlementaires; mais qui pourrait supputer le nombre de victimes qui y avaient déjà succombé les années précédentes?

Est-il possible en effet d'imaginer un écart plus grand entre les puissances digestives d'un enfant de quinze mois et son alimentation, que cette suppression voulue, systématique du seul aliment qu'il puisse digérer naturellement?

De toutes les substances qu'on aurait pu choisir pour remplacer le lait, cette nourriture quasi vivante et presque assimilée, le bouilli, le coriace bouilli administratif est certainement la dernière qui eût dû venir à l'esprit... Mais le cerveau de certaines personnes, de celles tout particulièrement que leur nature attire vers les ar-

canes bureaucratiques, ont des replis que ne possèdent point le commun des mortels. C'est en ces cellules prédestinées que s'élaborent quelques-uns de ces prodigieux règlements que l'Europe envieuse ne pouvait, paraît-il, autrefois se laisser d'admirer... de loin... Telle est la seule explication plausible de la prescription d'un régime aussi irrationnel ; du bouilli, du poisson et des fruits à des bébés d'un an !

Autant les empoisonner d'une bonne dose de laudanum ; ce serait plus vite fait, et ils souffriraient moins, les pauvres petits !

Je ne sais ce qu'il est advenu des protestations indignées de la presse à cette époque, n'étant pas le familier des antichambres administratives, mais il y a lieu de penser qu'une fois l'orage passé, les petits *sevrés* ont continué à grignoter leur succulent bouilli et à se délecter de leurs vingt centilitres de lait... les règlements sont là, et il est souvent plus aisé d'abroger une loi que de modifier un règlement.

§ 2. — L'époque du sevrage.

Et pourtant sur ce sujet-là, les médecins, chose rare, sont tous d'accord. Ils pensent, nous croyons tous que l'âge du sevrage doit être fixé entre le douzième et le quinzième mois de la vie et à un moment où le nourrisson possède un nombre pair de dents. Cette règle est d'ailleurs assez généralement suivie par l'instinct populaire.

Mais voici des préceptes qui sont bien moins connus. Le sevrage, qui est la privation du sein de la mère ou d'une nourrice, n'est — ou plutôt ne devrait pas être — la privation du lait. S'il est prudent, pendant les deux ou trois mois qui précèdent cette époque critique, d'habituer le petit enfant à une alimentation progressivement plus substantielle, le lait doit faire, après qu'il est sevré, la base principale de sa nourriture journalière.

On y ajoute, et jusqu'à la fin de la deuxième

année, des bouillies de farine d'avoine, de blé, de riz ou de pommes de terre ; des potages légers au tapioca, au pain râpé ou à la semoule ; des œufs frais et cuits à la coque, du pain, des pommes de terre bouillies... et c'est tout. Tout, entendez-vous, ô parents et surtout grands-pères et grand'mères que votre aveugle tendresse porte à commettre journellement tant et de si dangereuses incartades alimentaires ! Les enfants ne digèrent pas la viande avant deux ans ; pourquoi leur en donner ? Loin de les réconforter, le vin et le café les excitent et troublent leur sommeil : pourquoi leur en faire boire ? Les gâteaux, les friandises diverses dont vous êtes si prodigues les rendent gourmands et leur coupent l'appétit : pourquoi vous faire une fête de leur en offrir ?

Laissez-les donc, les pauvres petits, se développer à l'aise dans l'ignorance des sensualités et des besoins artificiels que la vie ne leur apprendra bien que trop tôt. Et à la moindre alerte, au plus léger dérangement, surtout pen-

dant les grandes chaleurs, restreignez leur régime au plus strict nécessaire. A cette seule condition, en y ajoutant des soins de propreté méticuleuse et de fréquentes promenades au grand air, le sevrage peut être achevé sans que l'enfant en souffre, et en évitant l'un des plus graves accidents de cette période de la première enfance; je veux parler des convulsions.

CHAPITRE V

LE BAIN ET SON UTILITÉ

L'enfant naissant est un être très faible, et aussi très sale. N'ayant encore que des besoins, il les satisfait sans vergogne. Les mamans et les nourrices le savent ; mais elles ignorent les unes et les autres les conséquences possibles de ces incongruités. Or, ces conséquences sont quelquefois fort graves.

Nous naissons tous avec des prédispositions plus ou moins accentuées à prendre certaines maladies. Parmi celles-ci, les affections de la peau sont les plus communes et il n'est guère de nourrisson qui ne souffre peu ou prou, à

l'époque de la dentition, de quelque éruption cutanée. Si la prédisposition native est une cause puissante, il faut savoir que les mauvaises conditions d'hygiène en favorisent très vivement l'éclosion. Et parmi ces conditions, on doit citer en première ligne le mauvais régime et la malpropreté.

Les petits enfants doivent donc être très fréquemment baignés. Mais les mêmes règles ou les mêmes précautions ne s'appliquent pas à tous les âges. Il va de soi qu'un bébé qui vient de naître ne saurait être baigné de la même manière qu'une fillette ou un gamin de dix ans. Tout le monde sait cela d'instinct, pour ainsi dire ; mais si l'utilité des bains est généralement reconnue, il est bien peu de personnes qui sachent choisir en connaissance de cause le moment, la température, la durée et la composition d'un bain suivant l'âge de l'enfant, suivant son état de santé ou de maladie, et aussi suivant les différentes saisons.

Le bain peut être tour à tour un agent anodin

de l'hygiène banale ou une médication d'une extrême puissance. Il existe une différence radicale entre les effets de l'immersion dans une eau atténuée et ceux que produit sur la peau d'un enfant naissant un bain à 45 degrés dans lequel on a fait dissoudre 60 grammes de farine de moutarde. Ce dernier moyen est, pour le dire en passant, le plus actif peut-être que nous possédions pour ranimer la vie chez un nouveau-né en état d'asphyxie.

Mais afin de ne pas compliquer inutilement cette question, nous ne voulons traiter que du bain simple chez les enfants pendant leurs premières années.

Les Anglais, qui pratiquent sur une grande échelle l'éducation virile et dont la constitution vigoureuse se prête d'ailleurs aisément à toutes les hardiesses hygiéniques, nous ont donné l'exemple des larges ablutions.

Dans certaines familles françaises, il est de principe, j'allais dire de mode, de plonger tous les matins, et dans n'importe quelle saison, les

petits bébes dans une baignoire d'eau fraîche. Cette pratique est bonne en elle-même, mais à la condition d'en user avec intelligence et discrétion.

En hygiène, il n'existe pas de principes absolus. S'il est bon d'habituer de bonne heure les enfants aux contacts rudes, aux assauts de tout genre que la vie leur réserve, encore faut-il que leur tempérament puisse s'accommoder de ces agressions. Avant de plonger un bébé d'un ou deux mois dans de l'eau à 25 ou 30 degrés, on fera donc bien de le familiariser d'abord à ce contact par l'usage d'une eau plus chaude. La température de 35 degrés est généralement considérée comme la plus convenable, et la durée du bain ne doit pas dépasser quatre ou cinq minutes. Le froid étant l'ennemi mortel des nouveau-nés, on ne saurait prendre trop de précautions pour les en garantir. On ne les retirera de l'eau que devant un feu à flamme vive et pour les envelopper aussitôt dans des linges bien chauds, et chaque bain sera suivi de fric-

tions méticuleuses et promenées dans tous les plis et replis du corps. L'intérieur des cuisses, les plis qui se forment au-dessous des fesses, le creux des aisselles seront donc l'objet de soins très attentifs. L'éponge d'abord, puis la serviette fine de vieux linge n'y laisseront séjourner aucun détrit, aucun reliquat solide ou liquide. L'assèchement de toutes ces surfaces délicates doit être parfait et complété, après chaque bain ou chaque lavage, par la projection d'une abondante couche de poudre absorbante. La poudre d'amidon, la fécule de pomme de terre, les poudres de lycopode ou de vieux bois seront employées de préférence à toute autre, et particulièrement à la poudre de riz des parfumeurs, très souvent adultérée avec des substances irritantes ou même toxiques. La moindre rougeur, le plus petit bouton seront aussitôt combattus au moyen de la vaseline ou du glycérolé d'amidon, additionné au besoin d'une petite quantité (1 pour 30) de borate de soude.

Si ces soins sont nécessaires à tous les petits en-

fants pendant leur première année, ils sont absolument indispensables chez ceux qu'on nourrit au biberon. Le lait de vache, à lui seul, est une cause d'éruptions à la peau ; il faudra donc, dans ce cas, redoubler la surveillance.

En agissant avec cette prudence, on pourra sans inconvénient, et au contraire avec grand profit, donner deux, trois ou quatre bains par semaine à un petit enfant, à partir de la troisième semaine, ou même du premier mois de sa naissance ; mais à la condition que ces immersions fréquentes lui soient profitables.

Il est certains petits êtres chez lesquels les bains, qu'ils soient tièdes ou chauds, déterminent de la pâleur, des éruptions cutanées et même de l'étiollement.

Certains autres ne semblent avoir qu'une répugnance physique mais quasi invincible pour l'eau. C'est au médecin à élucider les causes de l'anomalie des premiers, et aux familles d'user de divers stratagèmes pour vaincre la résistance des autres. L'un des meilleurs moyens pour at-

teindre ce but consiste à recouvrir la baignoire d'une couverture de laine sur laquelle on assied l'enfant, et qui, s'enfonçant avec lui, l'enveloppe et lui dissimule l'eau où on le plonge.

A quel moment de la journée faut-il donner ces bains?

Il n'existe pas de règle fixe à ce sujet, et si le matin, pour des raisons de commodité bien plus que d'hygiène, est le plus généralement adopté, on peut tout aussi bien baigner les enfants dans l'après-midi et même dans la soirée. Ces bains du soir seront surtout utilisés chez les enfants nerveux et agacés par la poussée de leurs premières dents ; on pourra alors les prolonger un peu, jusqu'à dix ou douze minutes. On provoque ainsi, et à bien peu de frais, un sommeil calme et réparateur, surtout si l'on ajoute à l'eau quelques poignées de fleurs de tilleul.

CHAPITRE VI

LE VÊTEMENT

§ 1. — Le maillot.

Chez les animaux, l'instinct est un guide sûr et suffisant, étant donnée chez eux la simplicité du rôle de la mère. Dans la majorité des cas, le petit vient au monde tout vêtu, ou, s'il est nu, la femelle, de ses plumes ou de son duvet, le préserve contre le froid. D'ailleurs, cet état de primitive faiblesse n'a qu'une durée fort courte.

Le nouveau-né humain, incapable de subvenir à aucun de ses besoins, mourrait fatale-

ment sans la seconde incubation que lui fournit sa mère. Mais cette incubation est forcément artificielle, et il faut l'aide de vêtements particuliers dont le maniement, quoique très simple, nécessite un certain apprentissage. Or, sur cent jeunes femmes, quatre-vingt-dix-neuf au moins ne savent pas emmailloter leur premier-né.

J'étais témoin, tout récemment, d'une scène intime absolument typique.

Une jeune dame m'avait fait appeler auprès de sa petite fille âgée de trois semaines. On était inquiet, l'enfant criait beaucoup, ne dormait pas la nuit, etc.

Bref, je dus procéder à un examen complet du bébé. La mère le prend sur ses genoux, le déshabille entièrement, et voilà la fillette qui se met à « gigotter » devant le feu, écarquillant ses petits doigts que la flamme irisait de rose, étirant ses jambes dans les postures les plus gracieusement comiques.

La jeune maman, rassurée, riait avec moi de ce joli spectacle et de ses craintes chimériques.

Mais elle cessa de rire lorsqu'il lui fallut reconstituer avec les langes et les mailleuls l'édifice qu'elle avait si prestement défait l'instant d'auparavant. Cette fonction avait été jusque-là dévolue à la grand'mère qui se trouvait absente, de sorte qu'après vingt essais infructueux, je dus moi-même y mettre la main.

Cette dame a cependant reçu une éducation très complète, dans le sens des programmes ; elle a ses deux brevets, est fort intelligente et doit savoir peu ou prou » comment vont lune, étoile polaire, Vénus, Saturne et Mars », et aussi, j'imagine, quelques lois de physique et de chimie. Elle n'ignore point non plus sous quelle latitude est situé Tombouctou, d'où sont venus les Boers du Cap, comment vivent les Fuégiens et ce que pensaient du monde les premiers Hindous. Toutes notions très curieuses et qui ornent l'esprit, mais avec ce « vain savoir qu'on est allé chercher si loin », on ne lui a pas appris l'usage des langes et maillots dont elle a senti, l'autre jour, l'impérieuse nécessité.

Croyez-vous sérieusement que si la mère de cette jeune femme lui avait autrefois montré, en jouant, à emmailloter une poupée, celle-ci n'aurait pas acquis une notion très utile, aussi utile à coup sûr que tout ce qu'on lui a appris à la pension, et dont elle doit soigneusement dissimuler le savoir sous peine de passer pour une pédante ou un bas-bleu.

Car c'est encore un assez joli paradoxe que notre manie de vouloir faire à tout prix des femmes instruites de nos filles, et de les traiter ensuite comme perruches inconscientes et bavardes. On dirait vraiment que les femmes ne sont sur cette terre que pour s'y amuser, et nous avec elles. Certes, mieux vaut rire que pleurer ; mais n'oublions pas que notre planète n'est, en réalité, qu'un immense guignol dont les marionnettes croient de leur plein gré courir vers le plaisir, tandis qu'elles y sont traînées par leur ficelle. Le plaisir est l'appât qui nous trompe.

Le but est de faire des enfants, de procréer

de nouvelles générations, d'entretenir l'espèce, en un mot, et il n'y en pas d'autre. Mais, sa-perlipopette! puisque nous voulons les instruire, que nos femmes apprennent au moins à emmailloter leurs enfants.

§ 2. — Les jambes nues.

Dès que le grands froids de l'hiver sont passés, vers le mois de mars ou d'avril, beaucoup de familles enlèvent leurs bas à leurs enfants et les remplacent par des chaussettes. C'est là une mode qui nous vient des Anglais, gens pratiques, bien qu'un peu durs de mœurs.

Tout en acceptant cet usage, en principe, l'Hygiène, qui fourre son nez un peu partout, réclame ici le droit d'intervenir à sa manière, j'entends par quelques conseils motivés. Eussions-nous d'ailleurs d'autres armes que nous ne les emploierions point.

Il ferait beau voir, par exemple, qu'un médecin entreprît une campagne contre le décolle-

tage des dames, en arguant des préceptes de la modeste Hygie. Pour le coup, Vénus et ses millions d'adeptes en poufferaient de rire à s'en pâmer, puis continueraient, les unes à montrer et les autres à lorgner les épaules et le reste.

Pour les mollets, c'est autre chose et, sans compter que le sujet est moins scabreux, nous avons quelque chance de nous faire écouter des gens raisonnables : on en trouve dans le nombre.

Donc voilà les bas remis au tiroir jusqu'aux gelées prochaines. Fort bien ; mais pourriez-vous me dire, s'il vous plaît, quel but vous visez en agissant ainsi ? Du côté des enfants, la réponse est connue : c'est un changement, une nouveauté, et partant une fête. Que de petites voix ont demandé dans ces derniers jours : « Maman, est-ce aujourd'hui que tu nous mettras des chaussettes ? La petite... une telle avait les siennes hier. » Cet argument topique et si humain est parfois celui qui achève de décider la maman hésitante.

Mais, les chaussettes mises et les jambes découvertes, je le demande encore, quel but pense-t-on atteindre? Serait-ce de montrer aux curieux la couleur de la peau ou la vigueur des muscles de nos futures générations? A ce compte, bien que la fable du *Hibou et ses petits* soit éternellement vraie, beaucoup de mères s'exposeraient à de cruelles désillusions. Notre époque ne se distingue pas malheureusement par la beauté de la forme plastique, bien au contraire; de par le surmenage intellectuel et la hâte de vivre qui nous entraîne tous, les masses musculaires s'atrophient de plus en plus, tandis que s'affinent et s'exaltent les propriétés du système nerveux. Ce siècle, qu'on dit être celui de la vapeur et de l'électricité, sera aussi celui des névropathes.

On pourrait alors supposer que certaines familles sont guidées dans le choix de ce genre de costume par un vague instinct de conservation et de perfectionnement de notre espèce. C'est par là, ainsi que je le disais tout à l'heure,

que l'hygiène approuve la mode des jambes nues.

Il est certain qu'il vaut mieux s'endurcir aux intempéries que d'essayer de s'en préserver par d'incessantes précautions.

Un paysan qui, du matin au soir, le cou nu, les bras nus, le torse à peine couvert d'un mince vêtement, subit le rude assaut du soleil, de la pluie et des vents, imprime à son organisme une force de résistance dont ne disposent point les citadins.

Qui ne connaît ce mot d'un Scythe à qui l'on demandait s'il n'avait pas froid, presque nu sous une température glaciale? « Non, répondit-il, parce que tout mon corps est comme mon visage. »

De nos jours, à la Terre-de-feu, près du cap Horn, où les températures de 10 degrés au-dessous de zéro s'observent fréquemment, les indigènes ne portent aucun vêtement; « tout au plus, nous dit le D^r Hyades qui les a observés de très près, jettent-ils sur leurs épaules, lors-

que le froid est très vif, une peau de loutre ou d'otarie qu'ils attachent autour de leur cou » ; encore l'enlèvent-ils dès qu'ils travaillent.

Mais nos petits bourgeois ne sont ni des paysans, ni des Scythes, ni des Fuégiens. Il est donc prudent d'apporter quelque discernement dans le choix de leur costume. Quelques enfants, très délicats, ont besoin d'être lentement accoutumés à ces mœurs un peu rudes, et il est un moyen, simple, à la portée de tous, qui, mieux que tous les autres, peut les mettre à l'abri des suites des refroidissements. Ce préservatif par excellence est l'hydrothérapie.

Tous les matins et pendant toute l'année, avec une éponge, lavez à grande eau le corps de vos enfants et vous pourrez ensuite les laisser braver toutes les intempéries.

La douche froide devrait être l'accompagnement et le correctif obligés de la mode des jambes nues.

Encore faut-il faire un choix judicieux et, dans

les cas douteux, consulter le médecin de la famille.

Il en est de même pour quelques tempéraments qu'il est bon d'apporter à cet usage. Si, à la promenade, quand les enfants s'agitent, on peut leur laisser les jambes découvertes, il serait au moins prudent, en voyage ou les jours de pluie froide, de leur remettre des bas. Qui n'a vu, en bateau à vapeur, en chemin de fer, de pauvres petits mollets tout bleuis par le froid ? Si dans bien des cas cette imprudence n'est pas payée d'un dérangement, c'est courir une chance dangereuse.

Pour me résumer, voici la conduite qui me paraîtrait la plus sage. Une fois admise la mode des jambes nues, il est bon, il est prudent d'endurcir les enfants contre les dangers des refroidissements au moyen des ablutions froides faites à grande eau tous les matins.

L'eau froide est le meilleur préservatif des rhumes et des maux de gorge.

Pour les enfants naturellement délicats, l'avis

du médecin de la famille devrait toujours être sollicité. Et ceci nous amène tout naturellement à un autre sujet d'hygiène familiale ; la question du gilet de flanelle.

§ 3. — Le gilet de flanelle.

Ce sujet pourrait paraître assez banal, et il est en réalité très sérieux. Que n'a-t-on pas dit ou écrit pour et contre le gilet de flanelle ? Tandis que des savants et des philosophes le honnissaient et que d'autres, soutenus par des mamans craintives, chantaient ses vertus, certains littérateurs ne l'ont-ils pas un peu ridiculisé en le donnant comme la livrée traditionnelle, sinon obligatoire des Sganarelles et des Dandins modernes ? Sans essayer d'approfondir ce dernier point d'une psycho-physiologie un peu délicate, examinons rapidement, et au point de vue de l'hygiène pratique, les avantages et les inconvénients de ce vêtement aussi intime que controversé.

Voilà, je suppose un enfant de cinq ou six ans, de complexion faible et d'hérédité douteuse. J'entends par là que, parmi ses ascendants, quelques-uns ont été atteints d'une maladie transmissible : scrofule, tuberculose, etc. Cet enfant — fille ou garçon, peu importe — n'est pas malade encore, mais il est délicat ; comme on dit couramment, un rien le dérange ou l'abat ; il présente surtout une dangereuse susceptibilité aux intempéries saisonnières. Il est maigre, un peu pâle, grandit très vite, mais n'a pas une vigueur musculaire en rapport avec sa taille. Si les parents sont, ce que tous devraient être, assez clairvoyants pour apercevoir le danger futur d'une telle débilité et assez intelligents pour désirer de lutter contre elle, ils sont inquiets et surtout embarrassés de la conduite à suivre.

A quelle méthode d'éducation demanderont-ils un si heureux résultat ? Il en est au moins deux de caractères tout opposés : le système préconisé par Locke (1) et qui a pour principe l'endurcisse-

(1) *Traité de l'éducation des enfants.*

ment d'emblée à toutes les intempéries, et celui qui sans être expressément formulé dans aucun livre, est mis d'instinct en pratique par bien des gens plus timorés que prévoyants. L'appellation d'*emmaillotement perpétuel* résume assez clairement l'économie de ce dernier système. Locke disait qu'il faut « laisser aller les enfants en plein air par tous les temps, leur faire prendre beaucoup d'exercice; ne les nourrir que des viandes les plus communes, — comme les petits paysans, —... ne leur pas faire d'habits trop chauds ni trop étroits, et surtout leur tenir la tête froide ainsi que les pieds. » Il conseillait de ne rien changer pendant l'hiver au costume ordinaire des enfants, et même de leur laisser porter des souliers prenant l'eau. Il est certain qu'appliquée dans toute sa rigueur, cette méthode peut donner d'éclatants succès; mais on en paierait dans bien des cas l'imprudence par de cruels désastres. Elle se rapproche trop de la rudesse spartiate sacrifiant les enfants chétifs comme inutiles à la patrie.

L'esprit moderne, débarrassé de l'esclavage des systèmes absolus, est en notable progrès sur les idées anciennes. Notre pitié philanthropique s'efforce au contraire de soulager les misères imméritées et de réparer par la science les erreurs de l'indifférente nature. A supposer même que l'humanité ne nous en fît pas une douce obligation, la situation que nous crée en Europe notre faible natalité nous imposerait le devoir d'économiser dans la mesure du possible la vie des jeunes enfants.

Il est donc d'une utilité incontestable de vulgariser la connaissance des moyens propres à accroître leur énergie vitale tout en les protégeant contre l'agression du milieu cosmique.

Le gilet de flanelle me paraît devoir être un précieux auxiliaire dans cette lutte toujours longue et coupée d'incidents inattendus. Je sais bien qu'on a voulu en faire comme le symbole d'une éducation efféminée, mais son usage s'allie parfaitement avec les pratiques d'une méthode même rigoureuse. Un plastron de laine

légère recouvrant la poitrine et le dos ne saurait interdire, bien au contraire, la douche, les ablutions à l'éponge ou le bain froid.

N'oublions pas surtout que nous habitons un climat essentiellement humide et soumis à de fréquents et brusques changements de température. Dans ces conditions, il ne peut y avoir que des avantages pour les enfants débiles à porter sur la peau un gilet de flanelle. C'est une doublure artificielle que nous fournissons à un tégument insuffisamment protégé par la nature.

CHAPITRE VII

LA PROTECTION DES ENFANTS DU PREMIER AGE

§ 1. — La loi Roussel et le certificat médical des nourrices.

On taxerait, et avec juste raison, d'imprudente légèreté un négociant qui achèterait un seul tonneau de vin, sans en avoir examiné et dégusté l'échantillon. Il ne s'agit pourtant ici que d'une simple question d'argent.

Que dire des gens qui s'exposent journellement à une *perte* bien autrement sérieuse, en confiant

leur nouveau-né à une nourrice sans autre garantie que de vagues et superficiels renseignements ? Le contrat fait, la nourrice emporte l'enfant chez elle, et si elle habite loin de sa famille, des semaines et des mois s'écouleront sans que celle-ci en reçoive de nouvelles directes. A de longs intervalles, une lettre grossièrement naïve apprend à la maman que le « petit profite à vue d'œil », ou qu'il a mis une dent (coût : six mouchoirs ou une robe) ; plus tard, « il mangera comme père et mère, » et c'est tout. La plupart des parents s'en tiennent là.

Retenus par leurs affaires, faute d'argent parfois, ou engourdis par cette indifférence affective qui naît de l'éloignement, ils attendent... Et le temps passe, les mois s'ajoutent aux mois, jusqu'au jour où, hâlé de soleil et à demi sauvage, le petit citadin réintègre le domicile paternel... quand il y rentre.

Si l'on est bien tombé, si le hasard a fait que la nourrice acceptée plutôt que choisie ait eu de bon lait et nourrissant, le bébé revient du grand

air suroxygéné de la campagne, vigoureux et prêt à lutter contre les causes de déchéance qui l'attendent à la ville.

Mais si les apparences premières étaient trompeuses; si la nourrice, trop jeune ou trop âgée ou de santé chétive, a peu à peu perdu son lait; si elle était atteinte d'une maladie cachée, c'est l'enfant qui paie, et de quel prix! cette terrible erreur.

Or, il existe un moyen sûr — dans la limite des probabilités humaines — de lui faire éviter ce redoutable danger : c'est le certificat médical délivré après un examen minutieux et complet de la nourrice.

Seul, le médecin est apte à estimer la valeur nutritive du lait d'une nourrice; car il sait et peut dire à quelles conditions une femme doit espérer de nourrir de son lait un enfant pendant douze mois; seul, il est autorisé à affirmer qu'au-dessous de vingt ans, et si vigoureuse qu'elle paraisse, une femme, mère de son premier enfant, a neuf chances sur dix de voir tarir

son lait, un, deux ou trois mois au plus après avoir pris un nourrisson.

Et les maladies héréditaires, et les tares individuelles, et les malformations du sein, et tant de causes de constatation journalière et dont une seule suffit à empêcher une femme de nourrir, qui donc les relèvera si ce n'est le médecin?

Parmi ces maladies, il en est une insidieuse, se dissimulant sous des formes anodines et qui par là échappe le plus souvent à un œil expérimenté. Elle est pourtant fatalement contagieuse, et sa gravité est telle, qu'empoisonné par elle, un nourrisson peut ensuite infecter une famille entière et aussi les générations issues de celle-ci. Cette maladie dont on a honte et qu'il serait plus sage de redouter, c'est la syphilis. Combien de gens cependant semblent ne pas croire ou ne songent pas qu'une nourrice mariée et de mœurs très honnêtes peut inconsciemment en transmettre le germe à un enfant !

Le mal est même si grand et a pris dans les grandes villes des proportions si inquiétantes,

qu'un spécialiste éminent, le docteur Alfred Fournier, a entrepris récemment une campagne pour tenter d'en limiter les ravages (1). Le moment était malheureusement mal choisi, et aussi peut-être l'un des arguments principaux que l'on faisait valoir. Les juristes d'un côté — oh ! les juristes ! — et les anglomanes de l'autre — oh ! les Anglais ! — ont fait cause commune avec certains libérâtres, et nous voilà de par l'*humanitaire*rie des uns et le désarroi mental de quelques autres à peu près désarmés contre le fléau. Il faudra bien en prendre souci un jour ou l'autre, lorsque des grandes villes aux villes moyennes puis aux petites, le virus s'infiltrera, par les jeunes soldats revenus du régiment, jusque dans les campagnes les plus éloignées.

Mais, n'est-il pas évident que le médecin est seul à même de nous mettre en garde contre de telles calamités ? Nous trouvons d'ailleurs un article protecteur dans la loi de 1874 dont on ne

(1) Fournier, *Prophylaxie publique de la syphilis* (Ann. d'Hyg. 1887. Tome XVIII, p. 55).

saurait trop rappeler l'immense utilité. L'article 8 confirmé par l'article 27 du *Règlement* du 27 février 1877, prescrit, en effet, à « toute femme qui veut prendre chez elle un nourrisson de se munir au *préalable* d'un certificat d'identité et de bonnes mœurs du maire de sa commune, et d'un certificat du médecin attestant qu'elle est apte à nourrir. »

Eh bien ! savez-vous comment, dans la pratique, on observe la loi ?

Dans la moitié des cas, la nourrice ne vient réclamer son certificat qu'un mois ou six semaines après qu'on lui a remis un nourrisson !

Voici à ce propos une historiette qui montrera combien peuvent être graves parfois les conséquences de cette négligence coupable.

§ II. — Histoire d'une nourrice, d'un nourrisson et d'un médecin-inspecteur.

Une famille d'artisans aisés confie un enfant qui vient de naître à une jeune nourrice. Celle-

ci, accorte, gentille, très propre dans sa mise et qui venait de sevrer son premier-né — notez ce point — semblait réunir toutes les conditions requises habituellement, sauf une cependant : elle n'avait plus de lait ou si peu... Aussi s'était-elle bien gardée, par crainte ou ignorance peut-être, de se munir du certificat médical prescrit par l'article 8 de la loi de 1874. Les parents, satisfaits de sa bonne mine, ne s'étaient pas inquiétés de ce certificat, peu important à leurs yeux comme à ceux de tant d'autres.

Les choses se passent ensuite comme à l'habitude : le médecin-inspecteur, averti par le maire, vient visiter le nourrisson. Celui-ci, âgé seulement de quelques jours, paraissait bien en point, il était proprement tenu, bien soigné, ne criait pas ; le médecin crut devoir en féliciter la jeune femme. Mais il l'avertit en même temps de ne pas trop compter sur elle, de surveiller son nourrisson, lui répétant ce qui n'est que trop vrai et malheureusement trop peu connu, qu'une femme de vingt ans ayant allaité un an

son enfant à elle, n'a que bien rarement assez de lait pour en nourrir un second pendant le même temps.

Il prévint aussi la famille de ce qui pourrait arriver.

A la seconde visite, le mois suivant, la situation était encore satisfaisante. Cependant un œil exercé pouvait déjà apercevoir les signes avant-coureurs d'une souffrance prochaine chez le petit enfant. Celui-ci n'était plus aussi beau, ses chairs n'avaient ni la fraîcheur, ni la fermeté d'un bébé bien nourri. Avec tous les ménagements, toute la douceur d'usage en pareil cas, le médecin répéta ses conseils et ses observations, et promit de revenir dans le courant du mois.

Mais des causes indépendantes de sa volonté retardèrent sa visite, et, trois semaines après, lorsqu'il se rendit chez la nourrice, il trouva l'enfant dans un état quasi-squelettique. Il mourait de faim. La jeune femme racontait que depuis quelques jours, et sans qu'elle sût pourquoi, il ne

profitait plus, et, pensant qu'il avait le *jouable*, dit-elle, l'avait fait *panser*; il vomissait et criait constamment. Le mal n'était que trop évident et le remède nettement indiqué. Ordre fut donc donné de chercher le jour même, immédiatement, une autre nourrice, ce qui fut fait et bien fait, car on trouva une plantureuse vigneronne, mère de trois enfants, dont le dernier né n'était âgé que de neuf mois.

Voilà l'histoire terminée, pensez-vous peut-être? C'est justement ici qu'elle recommence. Furieuse d'avoir été évincée et de voir s'en aller à vau-l'eau, comme la Perrette de la fable, les beaux projets rêvés par elle — mais Perrette au moins avait du lait! — la première nourrice s'en va tout droit, le lendemain, chez un autre médecin. Pendant le reste du jour et la nuit qui suivit, ses seins avaient gonflé; elle avait l'apparence, ainsi qu'il arrive toujours, d'une nourrice ordinaire. Elle conte son histoire à sa manière au confrère qui, ne voulant pas faire de peine à une gentille cliente, et,

d'ailleurs, conciliant par nature, lui délivre sur l'heure un certificat élogieux.

Ainsi armée, voilà notre nourrice chez le juge de paix, pleurant et se lamentant; elle montre son certificat et demande justice, c'est-à-dire le paiement intégral de son année, plus une indemnité.

Le lendemain, la famille recevait une assignation à comparoir au prétoire. Mais un plaideur trouve toujours un plus plaideur que lui. Le père de l'enfant vient trouver le médecin-inspecteur, lui conte son ennui et lui demande conseil.

— Attendez, dit celui-ci, et rira bien qui rira le dernier ! Et ce disant il s'en va tout courant chez son confrère, chez celui qui avait délivré le certificat :

« J'ai, lui dit-il, dans ma clientèle un enfant qui m'inquiète beaucoup ; allaité par une nourrice insuffisante, on a dû le confier à une autre femme mais il est dans un état lamentable. Je serais heureux que vous voulussiez bien, en

cette occurrence difficile, m'éclairer de vos sages conseils, etc. »

Rendez-vous est pris pour le jour même ; on voit l'enfant ; d'un accord unanime on reconnaît que le cas est sérieux, mais non désespéré ; le pauvre petit n'est pas malade ; il n'a besoin que de bon lait qui ne lui fera plus faute.

— Très bien ! ajoute en sortant le médecin-inspecteur, fin Normand s'il en fut ; mais ne pourriez-vous consigner notre avis sur un certificat ? L'ancienne nourrice veut, paraît-il, attaquer les parents, leur demander une indemnité...

— Qu'à cela ne tienne ! répond l'autre sans défiance ; et, séance tenante, il rédige et signe le certificat demandé, puis il le remet aux parents venus à la consultation.

Au jour fixé, l'affaire se plaide, chaque avocat s'efforçant, suivant l'usage, de faire de son adversaire le pire des gredins. « Voyez, monsieur le juge de paix, s'écrie celui de la nourrice, combien mes griefs sont légitimes... », et il

montre, il brandit, triomphalement le certificat que celle-ci lui a remis.

L'autre avocat ne souffle mot, prend son temps, et lorsque vient son tour de parole, sans autre discours, lit, signé du même médecin, le certificat contradictoire, écrit le lendemain du premier. Celui-ci avait été délivré à la nourrice sans voir son nourrisson ; le second, qui ne faisait que constater le déplorable état de la petite victime, annulait le premier.

Est-il besoin d'ajouter que la demanderesse, déboutée, fut, en outre, condamnée aux frais et aux dépens ?...

« L'enfant ainsi sauvée est aujourd'hui une gentille et vigoureuse fillette, mais de combien s'en est-il fallu qu'elle allât rejoindre, avec tant d'autres, les « anges », qu'envoient au ciel tant de mégères ?

§ 3. — L'article 7 de la loi Roussel

L'article 7 de la loi de « protection des enfants du premier âge » porte que « *toute personne qui place un enfant en nourrice, moyennant salaire, est tenue sous les peines prévues par l'article 346 du Code pénal (amende de 16 francs à 300 francs, emprisonnement de six jours à six mois), d'en faire la déclaration à la mairie de sa résidence.* »

Obligation bien simple et n'occasionnant pas de dérangement sérieux ; aller dire à un monsieur assis derrière un grillage et qui le transcrit sur un registre que l'enfant Un Tel, né le... à... est confié depuis tel jour à la nommée... habitant à... Voilà certes une formalité à la portée des intelligences les plus humbles ou de la paresse la plus invétérée. Oui, mais il faudrait pour l'accomplir en comprendre l'importance. Et c'est le moindre souci de ceux que cet article intéresse le plus, des pères et des mères. On

ne se rend pas compte généralement que cette inscription d'un nouveau-né dans la catégorie des enfants *surveillés* met le petit être à l'abri du plus grand danger qui menace sa frêle existence : l'abandon. Imbus de je ne sais quelles rêvasseries humanitaires, la plupart des gens se figurent que leur bébé qu'ils aiment parce qu'il est la chair de leur chair et leur sang, et leur âme transmuée en un être nouveau, et qu'ils caresseraient, cajoleraient, dorloteraient s'ils le gardaient près d'eux, ils s'imaginent, les bonnes gens, qu'une aussi ardente tendresse l'enveloppera là-bas, dans le hameau perdu où une inconnue l'emporte.

Certes, il existe des nourrices dont la puissance affective rayonne jusque sur le petit étranger qui vient prendre la place occupée hier encore par leur propre enfant. Il en est de soigneuses, de dévouées, de vraiment femmes, dans la grande et sainte acception de ce terme. J'en puis même citer une qui mérite à tous égards le titre d'héroïne. Oh ! l'histoire n'est

rien moins que compliquée ou dramatique.

Un jeune ménage avait confié pour le nourrir au sein son enfant nouveau-né à une femme de la campagne, mère elle-même d'un enfant de dix mois.

Les choses se passèrent d'abord comme à l'habitude, c'est-à-dire que pendant les premiers jours la sécrétion du lait diminua quelque peu, ce qui ne laissa pas que d'inquiéter les parents et la nourrice. Appelé à donner mon avis, je constatai le bon état du nourrisson et rassurai tout le monde. Trois semaines environ s'écoulèrent ensuite pendant lesquelles je n'entendis parler de rien.

Mais voilà qu'un jour les parents me viennent trouver, très ennuyés, me disent-ils, d'être obligés de déplacer leur enfant, sa nourrice n'ayant plus de lait.

— Qui vous l'a dit ?

— Elle-même.

— Quand ?

— Tout à l'heure.

Elle nous avait fait prier de nous rendre chez elle, et là, en pleurant fort, mais très résignée, elle nous a fait confiance que le petit ne *profitait* plus, qu'elle sentait son lait s'en aller... Bref, elle désire que nous le reprenions. Bien mieux encore : elle veut nous rendre les quelques petits cadeaux que nous lui avons offerts : savon, sucre, mouchoirs, et la totalité de son gage trimestriel. Que faut-il faire ?

C'est la première fois, je l'avoue, que je me trouvais être juge d'un semblable litige, notre intervention ne s'exerçant d'ordinaire que dans des circonstances exactement contraires. Mais la solution paraissait assez simple, et le bon sens tout seul, à défaut de considérants juridiques, l'indiquait aisément. J'approuvai donc la combinaison que ces braves gens avaient imaginée et qui était d'abandonner les cadeaux à la nourrice et de ne lui reprendre que la moitié de la somme avancée ; ce qui fut fait et accepté de part et d'autre.

Cette histoire est ridiculement banale, j'en

conviens ; c'est un vulgaire fait-divers ; mais j'estime que parmi les documents historiques, les faits-divers doivent occuper le premier rang, car ils reproduisent avec une impartiale exactitude et sous toutes ses faces le fond même de la nature humaine. Si l'on ne retient habituellement que les plus dramatiques, peut-être ferions-nous mieux de ne pas oublier les autres.

Il n'est pas d'usage, je le sais, de louer publiquement un négociant qui s'est contenté de livrer au prix convenu une marchandise de bonne qualité, pas plus qu'on ne décerne de couronnes civiques aux enfants simplement respectueux de leurs père et mère. Mais n'oublions pas que cette vertu négative et silencieuse est précisément le grand ressort qui fait marcher la société.

— Madame, reprenez votre enfant, je n'ai plus de lait pour le nourrir, et aussi votre argent puisque je ne saurais le gagner.

N'est-ce pas que cette action si simple et si honnête nous console de bien des vilenies.

Mais pour ces quelques types disséminés d'une race privilégiée, que de nourrices oublieuses de leur devoir, que d'ignorantes, d'insouciantes, de stupides, de rapaces et, disons le mot, que de monstres inconscients des méfaits qu'elles commettent ! Le sentiment si profond et si pur dont palpite la jeune mère distillant goutte à goutte la vie à son enfant suspendu à son sein, la nourrice mercenaire ne le ressent jamais. Il se traduit en elle par une idée beaucoup plus simple : la satisfaction de vendre pour un assez bon prix une denrée qui lui coûte fort peu.

La plupart des nourrices sont des marchandes de lait ; donnant, donnant, et tout va bien. Le jour où, fournissant toujours leur marchandise, le prix convenu tarde à venir, leur beau zèle s'éteint, et elles ne pensent qu'à se débarrasser de l'intrus qui boit leur lait sans le payer.

Voilà la vérité toute crue, et si je la dis crûment, c'est que je pourrais en donner les preuves par douzaines.

Tant que dans notre pays le capital humain parut inépuisable, on put fermer les yeux et les oreilles à ces tristesses. Cent mille enfants mouraient par an, oubliés dans des fonds de campagne. Le déchet passait inaperçu.

Mais lorsque la source jusque-là féconde sembla près de tarir, lorsque « l'enfant unique » parut être la devise des familles nouvelles, il fallut aviser à protéger l'existence de ces précieux et rares rejetons.

C'est sous l'empire de ces préoccupations que fut votée la loi du 23 décembre 1874. Bien qu'appliquée fort inégalement, cette loi a déjà produit d'importants résultats, et l'on n'estime pas à moins de cinquante mille le nombre de nourrissons qu'elle sauve chaque année. Mais pour être surveillé par le médecin-inspecteur, encore faut-il que l'enfant lui soit signalé par la mairie ; et celle-ci ne peut connaître son placement que par la *déclaration* qui doit lui en être faite, en vertu précisément de notre article 7.

Malgré la propagande faite de différents

côtés, l'exécution de cette loi se heurte encore à deux écueils également fâcheux : l'indifférence du public et la mollesse de l'autorité à en punir les infractions. Le public ne sait pas, l'autorité n'ose pas... Le fait est au moins étrange dans un pays où un très honorable citoyen peut se voir condamner, ainsi que cela est arrivé dernièrement, à 280 francs d'amende pour avoir négligé de *déclarer* un litre d'eau-de-vie qu'il portait dans sa malle. Lequel des deux délits est pourtant le plus grave en soi ou pour ses conséquences ?

CHAPITRE VIII

LA MORTALITÉ DES NOURRISSONS

Le Ministère de la Justice publie tous les ans un rapport statistique sur le service de surveillance des enfants mis en nourrice, institué en vertu de la loi du 23 décembre 1874.

La lecture du dernier de ces rapports, consacré à l'année 1887, nous a causé une triste déception. Nous nous étions bercé d'une illusion. La décroissance annuelle du taux de la mortalité des enfants nouveau-nés constatée dans certains départements tels que la Gironde, la Creuse, le Calvados, les Bouches-du-Rhône, etc., à la suite de l'application de cette loi, nous avait fait espérer que ce bénéfice influe-

rait sensiblement sur les chiffres de la mortalité générale.

On pouvait, en tout cas, légitimement compter que des taux de 5 à 7 pour 100 (inférieurs de près de 20 pour 100 aux moyennes anciennes), bien que calculés sur une fraction restreinte des enfants nouveau-nés, feraient fléchir le total général. Cette influence s'est fait sentir en effet, mais dans les seules régions où la loi est appliquée sévèrement. Le bénéfice reste donc acquis, mais il ne constitue qu'une atténuation bien légère à notre budget mortuaire.

On peut lire dans le rapport auquel je viens de faire allusion que sur un nombre de 899,333 enfants nés en 1887, il en est mort dans la première année, 185,000, auxquels il faut ajouter 45,000 mort-nés, — ou déclarés tels — ce qui donne un déchet total de 230,000 victimes. La proportion s'élève donc au taux énorme de plus de 25 pour 100, ce qui veut dire qu'il meurt en France un enfant sur quatre avant l'expiration de la première année.

Si l'on compare ces résultats à ceux fournis par la catégorie des enfants mis en nourrice et surveillés, dont la moyenne de mortalité oscille autour de chiffres inférieurs à 10 pour 100, on est aussitôt porté à rechercher la cause d'une si grande différence.

D'un côté, des enfants dont une bonne partie sont illégitimes, abandonnés, pauvres petits êtres venus on ne sait comment, de pères inconnus, et jetés dans la vie atteints déjà de maladies terribles ; de l'autre, l'ensemble des enfants issus des familles françaises de cette race vigoureuse et qui serait féconde, comme elle l'a été, comme certains de ses rameaux le sont encore au Canada et ailleurs, si elle le voulait bien ; et de ces deux catégories, c'est la seconde, celle qui devrait être privilégiée, qui paie à la mort le tribut le plus lourd ! (1)

Il y a là une inconnue bien faite pour susciter

(1) Voyez Coriveaud, *Le Lendemain du mariage ; fécondité matrimoniale et mortalité infantile*, deuxième édition, Paris, 1889, p. 223.

en nous une patriotique curiosité. Cette inconnue, on peut la dégager très approximativement.

Si les enfants mis en nourrice et surveillés par les médecins-inspecteurs et leurs divers auxiliaires meurent en moins grand nombre que les autres, c'est parce que cette surveillance les met à l'abri des mauvais soins et surtout de l'alimentation prématurée. Il a été publié à ce sujet des travaux assez nombreux et assez concluants pour qu'on puisse affirmer avec la plupart des médecins-inspecteurs que le danger vient ici, bien moins des nourrices qui se plient aisément à nos prescriptions, que des parents contre l'influence desquels nous sommes désarmés. Quant à nous, après une expérience déjà longue, nous nous croyons en droit de proclamer hautement, scientifiquement, que les soins inintelligents, en tête desquels se place l'alimentation précoce et mal choisie, tuent plus de nouveau-nés que toutes les maladies de l'enfance.

Il existe un certain nombre de celles-ci contre

lesquelles échoueront toujours les efforts de la médecine et de l'hygiène. Telles sont les affections héréditaires, les malformations congénitales, certaines intempéries ou épidémies inevitables, qui ont fait, font et feront un grand nombre de victimes dans cette population si fragile des enfants nouveau-nés. Mais si l'on écarte ce contingent, sorte de tribut fatal qui nous est imposé par la nature des choses, et qu'on peut estimer en gros à 4 ou 5 pour 100, il reste, en se basant sur les chiffres cités plus haut, un nombre de 15 ou 20 enfants pour 100, qui ont succombé et qui auraient survécu s'ils avaient été soignés plus intelligemment. En chiffres ronds, c'est un total de 100,000 à 120,000 enfants que nous avons perdus par notre faute, soit un corps d'armée tout entier, la population d'une ville moyenne, une énorme force sociale évanouie, subtilisée avant d'avoir rien produit, un véritable désastre.

Cette conclusion est extrêmement triste ; elle n'est pas moins étrange.

Si l'on analyse les faits d'où elle procède, on constate que ces meurtrières imprudences sont commises journellement par des gens de toutes les classes sociales et qui se piquent pourtant d'habileté dans la conduite de leurs affaires.

Telle fermière qui bourre de soupes indigestes, de panades gluantes et de lait aigri son enfant à peine âgé d'un mois, et qui, à six mois, lui fait manger des sauces et boire du vin ou de l'eau-de-vie, arracherait les yeux du malotru qui s'aviserait d'empoisonner ainsi son cochon, son veau ou ses volailles.

* Entendez-vous les cris de cette douairière, qui gorge son petit-fils de bonbons et de gâteaux, s'il vous prenait fantaisie d'offrir un brin de persil à son perroquet favori ?

Oui, nous en sommes là de par notre très bizarre et archi-traditionnelle éducation ! Nos femmes n'ont, par ce côté, qu'une supériorité très discutable sur la femme sauvage. Les Hot-tentotes ou les Fuégiennes, les femelles des races humaines les plus disgraciées en savent

absolument autant que les plus huppées de nos grandes dames. Les unes et les autres s'en rapportent à leur seul instinct, avec cette différence que cet instinct est chez nous dévié par un monceau de préjugés et par le stupide amas des commérages populaires. C'est là qu'est le mal, le grand mal de notre société ; c'est l'ignorance qui tue par milliers les rares enfants que nous faisons annuellement.

On prétend que seuls les riches peuvent faire des économies. A peu près acceptable en certains cas, ce semblant de paradoxe ne saurait s'appliquer à notre état social. Nous n'avons pas le droit d'attendre une prospérité dont aucun symptôme ne nous fait espérer le retour, puisque les huit cents et quelques mille enfants nés en 1887 comblent à peine les vides que fait la mort dans notre population. Sans l'immigration étrangère, nous serions même en déficit. Impuissants à proposer un moyen pratique de réveiller la fécondité endormie de notre race, nous devons unir tous nos efforts pour diminuer

le taux de la mortalité des jeunes enfants. Les adultes ont déjà bénéficié, par les progrès de nos mœurs, d'une survie considérable ; la vie moyenne s'est accrue, depuis un siècle, d'une dizaine d'années. Mais que servirait à un laboureur de préserver son champ d'épis mûrs contre les intempéries des saisons et les déprédations des insectes ou des oiseaux, s'il jette aux vents du ciel sa graine, espoir de la récolte prochaine ? Et cette semence féconde, nous l'émettons aujourd'hui sans nulle compensation. Plus de cent mille petits enfants, nous venons de le dire, meurent en France chaque année, et qui pourraient survivre comme le font les nourrissons protégés par la loi Roussel. On ne saurait donc trop vulgariser la connaissance des moyens capables d'en arracher le plus grand nombre aux causes de mort qui les menacent.

DEUXIÈME PARTIE

LES MALADIES INFANTILES
ET LES PRÉJUGÉS POPULAIRES

CHAPITRE PREMIER

L'ORIGINE DES PRÉJUGÉS POPULAIRES

Les maladies qui peuvent atteindre les enfants sont bien nombreuses, mais les préjugés du public à leur endroit le sont encore plus.

Voici l'une des explications de ce curieux phénomène.

Les croyances populaires se forment au travers les siècles par une lente assimilation de la manne spirituelle que sèment dans le monde les esprits supérieurs. Préceptes de morale et de justice, inventions, découvertes, idées nouvelles, imprègnent d'abord les intelligences cultivées, puis peu à peu, sont transmises au moyen de la

parole, du livre et aujourd'hui des journaux aux classes inférieures. Ce long cheminement explique la lenteur des modifications dans les opinions courantes en politique, en religion, en littérature et, pour notre point de vue spécial, en médecine.

Tandis que les hommes instruits de notre époque se sont à peu près émancipés des anciennes théories médicales, le peuple et une bonne partie de la bourgeoisie moyenne en sont encore imbus. L'humorisme tout spécialement, dont les sources lointaines remontent aux temps hippocratiques, l'humorisme si oublié des médecins est à l'heure actuelle en grande faveur dans l'esprit populaire.

La pérennité d'une telle croyance s'explique un peu, il faut bien le dire, par son apparente simplicité. Quoi de plus compréhensible, en effet, que cette conception d'une humeur dangereuse, *peccante*, ainsi qu'on l'appelait, et qui, circulant en nous comme un poison subtil, finit par y faire naître la maladie ? Les humoristes d'il y a deux

siècles avaient imaginé pour les besoins de leur cause une foule de ces humeurs dont la bile, l'atrabile et la pituite étaient les principales et sont restées les plus vulgairement connues. Les unes *se portaient* sur le foie, les autres sur le cœur, celles-ci au cerveau, aux poumons, à la peau, partout en un mot, et s'y accumulant, brûlant, corrodant les organes, y déterminaient des désordres morbides. Et alors, ces humeurs, cause de tant de maux, quel moyen plus efficace de les combattre que de les chasser dehors ?

La conclusion logique s'imposait, et tel fut, en effet, le fond de la thérapeutique de nos prédécesseurs.

Molière a pour jamais ridiculisé ces procédés barbares par son fameux :

Clysterium donare

Posteà seignare,

Ensuita purgare,

Réseignare, repurgare et reclysterizare.

Mais les sarcasmes pas plus que les démonstrations les plus topiques ne suffisent à ébranler

de telles convictions. Il y faut un autre facteur, le temps, dont l'œuvre est sûre parce qu'elle est lente.

Combien de gens, parmi nos contemporains, à de certaines saisons, se purgent, se repurgent et se dépurent avec l'aide empressée mais non gratuite d'une foule de dépurateurs patentés et médaillés, sans se douter que le traitement qu'ils s'infligent est en retard de deux bons siècles sur notre époque?

Mais c'est surtout dans les maladies de l'enfance que se retrouvent ces préjugés.

Les gourmes et les croûtes laiteuses, la gale de neuf mois, les eczémas, impétigos, herpès et autres misères de la première enfance forment comme le dernier camp où se sont retranchées ces idées de l'antique médecine humorale. Visée à boulets rouges par les adeptes des doctrines nouvelles, la forteresse, outre son contingent de défenseurs profanes : commères, nourrices, matrones et autres, compte aussi parmi ses soldats des médecins, et des médecins de très haute va-

leur. Et si la nécessité s'imposait de délimiter exactement le terrain à céder ou à défendre, croyez que dans les deux camps la lutte serait chaude.

Voici, en effet, comment pourrait être formulée la question en litige :

Étant donné un enfant atteint d'une maladie croûteuse, d'un eczéma impétigineux, occupant, comme c'est l'ordinaire, la face ou le cuir chevelu, — ou tous les deux ensemble, — faut-il, oui ou non, tenter de faire guérir ce mal ?

Si l'on répond : Oui, immédiatement s'élève du camp des humoristes, inconscients ou autorisés, une clameur de *hâro*. — Mais ces humeurs, si vous les tarissez, vont *se jeter* ailleurs... C'est là un mal salubre... la nature se purge ainsi par la peau au grand profit de la poitrine et du cerveau... M. le docteur, votre conseil est imprudent et vient d'un praticien peu expérimenté.

Si, au contraire, on incline vers la négative, c'est bien une autre antienne : — Esprit rétrograde, radoteur, médecin de l'ancien temps, vitaliste !... et autres amenités que nous décochent

les partisans de la médecine dite de l'avenir.

Pour éviter cette désagréable alternative, mieux vaut ne répondre ni *oui* ni *non*, à la question posée.

— Mais alors nous voilà aussi embarrassé qu'avant?

— Non, si l'on veut bien admettre, ce qui est vrai, qu'il existe non pas *une* solution, mais *des* solutions à ce problème thérapeutique, et que chacune d'elles, appropriée à telle catégorie de cas, serait contraire aux autres. C'est ainsi que telles éruptions cutanées devront être traitées très activement et par des moyens pouvant amener la guérison à bref délai, que d'autres seront simplement surveillées, et que d'autres enfin devront être respectées par un médecin prudent. Mais la conclusion formelle qu'impose cette pratique est que ces affections de la peau seront *toutes* soignées par un homme de l'art.

Telle n'est pas malheureusement l'opinion dominante du public, ce mot englobant toutes les classes sociales. Il est de croyance vulgaire que

ces maux ne sont point dignes d'une cure médicale. Provoqués, croit-on, par la pousse des dents, ils doivent guérir d'eux-mêmes après la dentition. Or, il est d'observation — médicale — que sept ou huit enfants à peine sur cent sont atteints d'éruptions à l'époque où ils mettent leurs dents. La dentition n'est donc pas la *cause* que l'on croit, toute cause ayant pour essence de produire un effet. On ignore de plus que, par leur seule persistance, ces affections peuvent déterminer des troubles très graves (sans compter les douleurs et les démangeaisons) dans la santé des petits enfants.

L'insouciance et l'inconsciente cruauté de certaines gens sont ici à peine croyables.

Je me souviens d'avoir vu, il y a une dizaine d'années, un bébé de treize ou quatorze mois dont la face et la tête tout entières étaient absolument recouvertes d'une carapace de croûtes épaisses d'au moins un demi-centimètre. Assis et attaché sur une petite chaise, près d'une fenêtre en plein soleil, — c'était à la campagne,

bien entendu, — ce malheureux petit être était dévoré par une légion de mouches. De tels faits sont relativement rares, je le reconnais; mais nous nous heurtons journellement à des difficultés créées par la même insouciance à des degrés divers.

On ne saurait évidemment indiquer ici, même d'une façon très générale, un traitement applicable à toutes les formes de cette maladie. Voici cependant ce qu'on peut dire et qu'il faut retenir :

Si l'affection est très bénigne, si elle se borne à quelques petites croûtes, à des boutons disséminés sur la face ou parmi les cheveux, des soins d'une scrupuleuse propreté, l'enlèvement de la *rache* au moyen d'une brosse rude, et des lavages avec une solution de deux grammes d'acide borique dans cent grammes d'eau, en viendraient probablement à bout. Mais on n'emploiera jamais de pommade où entrent de l'huile ou de la graisse. Les corps gras, parmi lesquels le cold-cream, sont absolument contre-indiqués dans ces affections, et il faut leur substituer la

vaseline, la glycérine ou le glycérolé d'amidon.

Si ce premier degré est dépassé, si les croûtes, de quelque nature qu'elles soient, sèches ou humides, s'épaississent ou tentent à se généraliser, consultez votre médecin et laissez-lui entreprendre leur guérison, le danger, quand il existe, ne provenant que de la longue durée antérieure de la maladie. Au début, il n'y a qu'avantage à la supprimer, si possible. Ces manifestations sont, en effet, l'indice d'une chétivité organique ou d'un état maladif contre lesquels on ne saurait lutter trop tôt, ou bien d'une hygiène alimentaire qu'il faut s'empresser de modifier. Rappelez-vous surtout que le corps de l'enfant est une cire malléable que la main du médecin pourrait pétrir à volonté s'il lui était donné d'intervenir avant la formation de certaines lésions incurables, simplement parce qu'elles ont été soignées trop tard.

Et pourtant combien de fois n'avons-nous pas à constater de regrettables, j'oserai dire, de coupables négligences !

CHAPITRE II

LES DIARRHÉES ET LES CHOLÉRINES

On sait vaguement dans le public que la saison chaude est dangereuse aux enfants ; mais on ignore malheureusement que la plupart des maladies qui sévissent sur eux et les moissonnent à cette époque de l'année sont les suites, soit d'écarts de régime, soit d'imprudences impardonnables.

Sur dix petits malades auprès desquels on nous appelle « après avoir fait tout et le reste », neuf au moins avaient de la diarrhée depuis huit, dix, quinze et vingt jours. On croyait toujours que *ça se passerait*, et comme tout en droguant, Dieu

sait comme ! les pauvres petits, on ne modifiait pas leur régime, le mal allait toujours en empirant.

Passé encore lorsque les bébés sont sortis de



Fig. 6. Physionomie, Face voltairienne des enfants atteints d'inflammation chronique de l'intestin.

misère ! à quatre ou cinq ans, sauf des cas très rares, on vient presque toujours à bout d'accidents même graves !

Mais dans les deux ou trois premières années, et surtout pendant les premiers mois de la vie, une diarrhée un peu forte, quand elle se complique de vomissements, est toujours une affection très dangereuse.

Facilement curable tout à fait au début, elle résiste plus tard aux médications les plus énergiques comme au régime le plus sévère.

Et ce n'est pas sans grand dommage qu'un bébé de quelques mois subit pendant plusieurs jours les énormes déperditions d'eau et des diverses matières qui lui occasionne une forte diarrhée (fig. 6).

Certes, les écarts subits de la température ont une action réelle sur l'apparition de ces dérangements intestinaux, mais les imprudences de régime exercent sur eux une influence au moins égale.

Que de fois avons-nous vu un bébé de deux ans croquant de ses petites quenottes une pomme ou une poire encore verte ! Et si, intervenant alors, nous voulions enlever de ses mains le fruit

dangereux, la mère, presque fâchée, nous disait :
« Oh ! il en mange si peu !... »

Si peu pour vous, mais ce peu-là est beaucoup trop pour lui. Vienne le même jour un coup de froid sur l'abdomen, ou bien l'éruption d'une dent nouvelle, et voilà ce petit morceau de fruit, ce grain de raisin, ce quartier de pêche, cette bouchée de sauce à la tomate ou tout autre aliment indigeste qui vont jouer le rôle traditionnel de la goutte d'eau dans un vase déjà plein.

CHAPITRE III

LES CONVULSIONS

Épouvantail des mères et un peu aussi des médecins, les convulsions sont très communes chez les petits enfants. Un grand nombre de nos lecteurs, et surtout de nos lectrices, ont certainement assisté, au moins une fois, à ce triste spectacle d'un pauvre bébé défiguré par d'invincibles contorsions. Que de mères, parmi celles peut-être qui nous lisent, se sont penchées, anxieuses, sur les lèvres entr'ouvertes et livides d'asphyxie de leur enfant, attendant qu'un souffle, un souffle de résurrection annonçât la fin de cet horrible drame !

Nous n'avons pas à nous étendre ici sur la description de ces pénibles symptômes, et il nous a paru plus utile et plus pratique d'insister sur les causes, et parmi elles, sur l'une des plus communes et des plus méconnues de l'éclampsie infantile.

A l'encontre d'un préjugé trop répandu, les convulsions sont loin, en effet, d'être toujours produites par la présence de vers dans l'intestin. Le public a beau désigner du nom de *convulsions de vers*, ces graves perturbations du système nerveux, la vérité est que les vers n'en sont que bien rarement la cause suffisante et unique. Il peut arriver et il arrive en certains cas que les titillations de vers lombrics sur la muqueuse intestinale puissent provoquer chez un enfant des réactions motrices et des troubles cérébraux; mais, je le répète, cette origine est loin d'être aussi commune qu'on le croit généralement.

Les crises convulsives sont bien plus souvent la première manifestation d'une maladie fébrile.

Pour peu que le système nerveux d'un enfant de deux à cinq ou six ans soit excitable, il est fort à craindre, s'il est atteint de pneumonie, et surtout de scarlatine ou de rougeole, que ces affections débutent par une série de crises convulsives plus ou moins violentes. C'est là le mode ordinaire suivant lequel ces êtres si délicats ressentent et manifestent le *frisson initial* de toute fièvre grave.

Tandis que chez l'adulte ce refroidissement fébrile se traduit par le claquement des dents et le hérissement des follicules pileux en « chair de poule », chez l'enfant, le trouble réflexe pénètre jusqu'aux profondeurs des cellules nerveuses.

Il en est de même de beaucoup d'autres accidents pathologiques tels que les émotions vives, les fatigues ou les veilles prolongées, contre lesquels l'organisme plus résistant de l'adulte ne réagit que par des symptômes superficiels et qui se traduisent chez l'enfant par de sérieux désordres.

Il faut aussi faire entrer en ligne de compte les maladies proprement dites du cerveau, si fréquentes pendant la première enfance. Que de fois une perte de connaissance de peu de durée, accompagnée d'une extrême pâleur du visage et de quelques secousses des membres d'un côté du corps, n'est que l'indice lointain mais sûr, pour un œil exercé, d'un lent et inexorable travail de désorganisation d'une partie des centres nerveux ! C'est la première menace d'un événement terrible qui se réalisera plus tard sous forme de méningite ou d'épanchement.

Les convulsions sont donc redoutées à juste titre, et doivent être combattues par les moyens actifs. Mais si celles dont nous venons de parler échappent par leur nature aux prévisions de la plus sagace prudence, il en est tout une classe dues presque exclusivement à une ignorante incurie ou à des imprudences de régime et qui pourraient être évitées à coup sûr.

Nous voulons parler des convulsions suites d'indigestion ou de mauvais régime

Quelque hardie que semble l'assertion, je ne crains pas d'affirmer, appuyé sur l'autorité d'un grand nombre de nos confrères, que les trois-quarts peut-être des convulsions infantiles doivent être rangées dans cette catégorie.

L'estomac et les intestins du petit enfant, surtout du nourrisson, ont une susceptibilité extrême à toutes les causes d'irritation. Organisés pour recevoir et digérer exclusivement des aliments liquides, la moindre parcelle de substance solide suffit souvent à déterminer les réactions les plus violentes.

J'ai vu un jour un bébé de six mois très beau et très vigoureux, quasi empoisonné par l'indigestion d'un morceau de biscuit gros comme deux fèves.

C'est surtout à l'époque de la dentition, lorsque les enfants sont, comme on dit en médecine, en état d'imminence morbide, c'est-à-dire perpétuellement sur les confins d'une maladie, et spécialement de la fièvre dentaire, c'est surtout à ce moment que l'écart de régime le plus léger en

apparence, — oublié ou même nié par les parents, — peut être la cause de convulsions terribles. Tous les médecins observent journellement de ces faits regrettables.

Il est d'autant plus utile pour les familles de se pénétrer de cette vérité que la croyance aux vers les induit généralement en des pratiques dangereuses parmi lesquelles on ne saurait reprocher trop sévèrement l'usage immodéré et intempestif des pastilles et bonbons dits vermifuges. Outre que la plupart de ces drogues, mal dosées et composées de produits inférieurs, n'ont aucune efficacité contre un mal imaginaire, elles provoquent, surtout pendant la saison chaude, de fréquentes inflammations intestinales dont le médecin ignore l'origine.

Rappelez-vous donc ceci : qu'à part certaines maladies bien déterminées, la cause la plus fréquente des convulsions, c'est l'indigestion.

CHAPITRE IV

LES VERS ET LES DENTS, CAUSES PRÉTENDUES DES MALADIES.

Il n'est pas de médecin qui ne soit presque journellement témoin d'une scène analogue à celle-ci :

On nous appelle auprès d'un enfant.

— Depuis combien de jours, demandons-nous, est-il malade?

— Monsieur le docteur, ce sont les vers...

— Oui, mais dites-nous à quelle époque remonte le dérangement?

— Il y a cinq ou six jours (plus ou moins, suivant les cas) qu'il est malade des vers.

— C'est entendu ; mais, à quoi avez-vous reconnu cette maladie ?

La mère, ou parfois une commère du voisinage, s'épanche alors en confidences bizarres, en explications incompréhensibles, mais qu'elle semble trouver très claires.

« C'est les vers, bien sûr, car ça lui remontait » à la gorge, et il toussait ; il était même oppressé » pendant la nuit. Voyant que c'était ça qui le » travaillait, je lui ai donné cinquante choses... »

Cinquante choses est une expression figurée qui, dans la réalité, doit se traduire par deux ou trois drogues anodines telles qu'infusion d'absinthe, *eau d'éther* ou cataplasmes d'ail appliqué sur l'estomac.

Cependant le médecin, par des questions de plus en plus précises, et en passant en revue chacune des fonctions, s'efforce de poser un diagnostic rationnel. La tâche n'est pas toujours aisée, compliquée qu'elle est en bien des cas par l'indocilité du petit patient et le retard apporté à notre intervention.

Le plus souvent, la maladie prétendue vermineuse est une fluxion de poitrine, une bronchite, un embarras gastrique, ou même une affection plus grave.

On apportait un jour dans mon cabinet un petit garçon de deux ans et demi qu'au premier coup d'œil je considérai comme perdu. Le malheureux bébé avait le croup, et depuis deux jours, depuis deux longs jours sa mère le soignait (?) pour les vers, auxquels, me dit-elle, il était très sujet. Or, de son propre aveu, il n'en avait jamais rendu !... Je prescrivis en vain un traitement énergique ; le lendemain matin, le pauvre petit mourait asphyxié ! Ce fait n'est-il pas navrant ? Il m'a d'autant plus frappé que la mère, très dévouée et suffisamment intelligente, a été ici la victime d'un absurde préjugé.

On accuse les médecins de ne pas « croire aux vers » ; alors, dit-on, à quoi bon les appeler, puisqu'ils n'ordonneraient pas les seuls remèdes efficaces ? Cette supposition purement gratuite, et contredite d'ailleurs par la pratique

de la plupart d'entre nous, a coûté certainement la vie à bien des petits enfants.

A Paris, il est vrai, beaucoup de médecins ne croient pas aux accidents produits par les vers intestinaux. La raison principale de ce scepticisme vient de ce que les petits Parisiens n'hébergent que très rarement ces hôtes désagréables, non par grâce d'Etat ou par la vertu d'une immunité mystérieuse, mais simplement parce que ni leurs boissons ni leurs aliments habituels ne les leur transmettent.

Il est vrai que si les enfants nourris sur les bords de la Seine sont à peu près exempts de cette contamination d'ailleurs assez bénigne, en revanche, leur organisme reçoit chaque jour bien d'autres parasites.

C'est à la campagne que sévit la maladie vermineuse avec ses formes variées et parfois très bizarres.

J'ai observé récemment un cas de congestion rénale intense, avec urines sanguinolentes, chez un gamin de dix ans, et qui avait vraisemblablement

blement pour cause la présence dans l'intestin de soixante-six lombrics, puisque après l'expulsion de ceux-ci, l'enfant reprit très rapidement une santé excellente.

Infiniment moins nombreux que ne le croient les bonnes femmes, les troubles provoqués par les vers sont donc réels et il n'est pas certainement un médecin qui n'en ait observé plusieurs exemples. Il est après cela de la plus vulgaire prudence de préserver les petits malades contre cette agression tout au moins inutile. Nul n'ignore que dans ce but le génie inventif des pharmaciens, des bonnes sœurs et des châtelaines titrées s'est donné libre carrière. Les remèdes dits vermifuges pullulent véritablement. Mais il ne me paraît pas hors de propos de rappeler ici quelques notions d'histoire naturelle.

A l'encontre de ce que croient beaucoup de personnes, les vers, pas plus que les poux, ne naissent spontanément. Aucun être, vivant sur notre planète, n'est engendré de rien.

Tout animal, toute plante si simple qu'ils



Fig. 7. *Ascaride lombricoïde*.

a, femelle; *b* partie antérieure du corps; *c*, bouche vue de face
d, mâle de grandeur naturelle; *e*, extrémité postérieure du corps.

soient, même les plus infimes reconnaissent pour origine première, soit un être semblable à eux sur lequel ils ont bourgeonné, soit un œuf ou une graine issus de ce même être.

Les vers, qui sont haut placés dans l'échelle organique, ne sauraient échapper à cette loi.

A quelque ordre qu'ils appartiennent : *Nématodes*, *Trématodes* ou *Cestoïdes*, qui en sont les trois groupes principaux, ils viennent tous d'un œuf.

Le plus commun est l'*Ascaride Lombricoïde*, ou ver lombric (fig. 7), bien connu par sa ressemblance extérieure avec les vers de terre.

Les oxyures vermiculaires sont aussi vulgaires ; ils siègent d'ordinaire à l'entrée de l'anús, sous la forme de petits filaments blanchâtres très agiles, et provoquent des démangeaisons très vives et dangereuses.

Mais ce que tout le monde ne sait pas, c'est que ces animaux ne viennent point là à l'état d'adulte ; ils n'y éclosent qu'après avoir effectué des migrations parfois fort compliquées.

Voici l'une des plus communes :

A la campagne, le paysan qui se construit une maison s'inquiète fort peu d'y adjoindre certaines « commodités » ; connaissant le prix des fumures pour le sol dont il vit, il se réserve de porter lui-même son propre engrais de ci de là dans sa propriété, au hasard des besoins. Toute la famille agit de même, et comme ledit paysan, chose bien bizarre, ignore profondément les éléments les plus rudimentaires de la géologie, de l'hydrographie et encore bien plus ceux de l'histoire naturelle, il ne saurait entrevoir dans son esprit les conséquences lointaines de sa manière de faire.

La fumure déposée, il laisse à la nature le soin de l'utiliser et celle-ci n'y manque guère. Vient les pluies, et voilà détrempée la surface du sol ; l'eau coule, entraînant avec elle, dans ses interstices, toutes les substances ténues de la surface. L'eau s'infiltre, suit les pentes, cherchant toujours son niveau, et arrive jusqu'à la nappe souterraine qui alimente les puits.

Imaginez maintenant que cette nappe soit peu profonde ; imaginez, en outre, qu'en un point quelconque voisin d'un puits, un enfant ayant des vers, ait suivi l'exemple paternel, et vous devinez la suite.

Les vers dans l'intestin de l'enfant ont pondu quelques millions d'œufs excessivement petits. Ceux-ci, répandus sur le sol, y attendent une occasion favorable, et sortis des entrailles de Jean, ils ne tardent guère, par l'intermédiaire du puits commun, de rentrer dans celles de Pierre, où ils éclosent en lombrics qui pondent à leur tour de nouveaux œufs et ainsi de suite, indéfiniment.

Mais l'eau du puits ne sert pas seulement qu'à la boisson de la famille, on en arrose les salades, radis, artichauts et divers légumes du jardin, dont beaucoup sont mangés crus.

Comprend-on maintenant pourquoi et comment les vers sont si communs dans les campagnes ?

Que faut-il faire pour s'en préserver ? Tout simplement faire bouillir et ensuite aérer l'eau,

et ne pas laisser manger aux enfants, qui semblent y être prédisposés, aucun légume qui n'ait au préalable subi une coction complète. L'eau bouillie est le meilleur de tous les vermifuges.

C'est donc une erreur et une erreur dange-reuse d'imaginer chez les médecins une incrédulité systématique aux vers intestinaux.

Je viens de citer un exemple néfaste de ce stupide préjugé.

Il est vrai que les suites de cette croyance erronée n'ont pas toujours un caractère aussi tragique. Le public, qui ignore profondément l'influence désastreuse d'un régime défectueux sur la santé des jeunes enfants, laisse parfois s'éterniser des affections qu'à leur début le traitement le plus simple aurait pu guérir. Ici, les vers ne sont plus seuls coupables, *c'est les dents*. Et comme il faut bien que les dents poussent et qu'en poussant elles donnent la diarrhée, — ce qui est vrai quelquefois, mais non dans tous les cas, — on attend patiemment que *ça passe*.

Ça passe, en effet, peu à peu, mais à l'état

chronique, et quand on nous consulte, le mal est si profond qu'il peut être irrémédiable. On n'imaginerait pas à quel degré l'ignorance est poussée à ce sujet.

J'ai eu l'occasion de surveiller un enfant que sa mère élevait au biberon.

C'était, au mois de juillet, un beau bébé de cinq mois et qui émettait ses premières dents, trois conditions imposant l'obligation d'un régime très sévère. Je résumai tous mes conseils par cette formule : du lait, rien que du lait, pas autre chose que du lait jusqu'à la fin du mois de septembre.

Le gamin, très vif et bien en chair, *profitait* à vue d'œil, et malgré deux petites menaces de diarrhée enrayée aussitôt, il ne fut pas un seul jour malade.

L'été passé, l'enfant ayant d'ailleurs huit mois et possédant deux dents, je lui permis de la bouillie, des soupes légères, du pain, etc., qu'il prit avec le plus grand plaisir.

Or, me trouvant un jour dans cette famille,

la mère, qui tenait son bébé dans ses bras, lui dit en me désignant :

« Fais la moue au vilain docteur qui t'empêchait de manger ta bonne soupe ! »

C'était évidemment une plaisanterie ; mais je suis convaincu qu'au fond, la mère exprimait ainsi une critique contre ma sévérité, qu'elle trouvait excessive. Elle ne pouvait comprendre — avec tant d'autres mères qui pensent comme elle — que si son enfant n'a pas été malade pendant les grandes chaleurs, ce succès est dû presque exclusivement à son régime.

Une alimentation défectueuse fait plus de victimes parmi les nourrissons que bien des maladies.

En résumé, et comme conclusion pratique, je dirai que les parents commettent une lourde faute lorsqu'ils substituent leurs préjugés à la science médicale, et qu'attendre trop tard pour appeler le médecin auprès d'un enfant malade, c'est faire courir à celui-ci un immense danger.

Une maladie qui chez un enfant dure plus de

trente-six heures consécutives nécessite absolument l'intervention d'un praticien.

Nous allons voir la confirmation de cette vérité dans l'étude de deux maladies très communes chez les enfants.

CHAPITRE V

L'OPHTHALMIE PURULENTE DES NOUVEAU-NÉS.

Savez-vous combien il existe d'aveugles en France? — Quarante mille environ. Et savez-vous combien de ces malheureux doivent leur cécité à l'ophthalmie purulente? — Un peu plus de sept mille. C'est-à-dire que sur six aveugles que vous pouvez connaître ou rencontrer, l'un d'eux au moins doit son infirmité à l'imprudence de ses parents, à l'insouciance de sa nourrice ou à l'incapacité de la sage-femme qui l'a mis au monde.

Cette proportion d'un sixième est déjà assez forte, mais ce chiffre se dresse comme une

accusation terrible lorsqu'on sait que pareil malheur eût pu être évité dans l'immense majorité des cas. Prise à temps et traitée énergiquement, l'ophtalmie des nouveau-nés guérit presque toujours.

Mais un trop grand nombre de personnes ne songent à s'inquiéter que lorsque le mal est devenu irrémédiable. A quoi bon, pensent ces bonnes gens, déranger un médecin pour un simple coup d'air ? Car c'est de ce nom que s'appelle dans le public cette maladie si grave. Puis ne dispose-t-on pas contre elle d'une foule de remèdes populaires ? La racine de guimauve, les tiges de plantain, la fleur de camomille, l'eau de roses, et un autre liquide encore, plus naturel et non moins merveilleux, bien que très sale, l'urine du malade. On en lave, on en baigne, on en imprègne les yeux du pauvre bébé. Et l'on attend patiemment le résultat de cette cure.

Mais voilà que le prétendu coup d'air prend des allures sérieuses : les paupières tuméfiées font une énorme saillie ; entre leurs bords s'é-

coule constamment, et malgré les lavages, une humeur épaisse et jaune qui les agglutine et y forme des croûtes ; la peau du voisinage s'excorie et la petite victime pousse des cris à fendre l'âme. Effrayés par ces symptômes, les parents ou la nourrice se décident enfin à réclamer notre aide ; mais quand nous arrivons, il ne nous reste souvent qu'à constater des désordres irréparables : perforation de la cornée ou destruction totale de l'œil, ce qui entraîne nécessairement une cécité définitive.

Trop heureux lorsque au prix d'une intervention cruellement douloureuse, nous pouvons essayer de sauver l'un des yeux.

Si l'on ajoute que cette maladie quasi foudroyante, puisqu'elle peut rendre un enfant aveugle en deux fois vingt-quatre heures, est extrêmement contagieuse, peut-être penserez-vous qu'il n'est pas inutile de rééditer de temps en temps les conseils destinés à la prévenir. Je dis rééditer, car dans ces dernières années, des instructions de toute nature ont été répandues à

profusion dans toutes les classes de la société. On a dit et répété que l'ophtalmie du nouveau-né n'est pas produite seulement par l'impression du froid ; c'est sa mère qui la lui communique dans de certaines conditions que connaissent bien les médecins et que les sages-femmes ne devraient pas pouvoir ignorer ; à moins que, né dans une Maternité, il n'ait reçu la maladie d'un autre bébé.

Mon ami Armaingaud a formulé à ce sujet, dans l'un de ses petits *tracts*, ces excellents préceptes :

« Dès qu'un enfant est né, on doit nettoyer de suite ses yeux et sa figure, avec le plus grand soin, *avant le reste du corps*, afin d'éviter absolument que les yeux ne soient touchés par les linges et les éponges qui ont servi au lavage des autres parties.

» Si l'on remarque sur les yeux d'un enfant qui vient de naître de la rougeur ou un gonflement des paupières, on doit sans retard appeler le médecin, *sans attendre que la suppuration soit établie.* »

Et enfin ce dernier et très pratique conseil :

« Les ophthalmies les plus dangereuses débute-
tant le plus habituellement dans les premiers
jours après la naissance, les parents qui en-
voient leurs enfants en nourrice hors de leur
domicile feront bien de garder la nourrice au-
près d'eux pendant quatre ou cinq jours et de
faire à cette dernière toutes les recommanda-
tions nécessaires pour la surveillance spéciale
des yeux et l'appel du médecin au moindre
symptôme. »

Voilà qui est fort bien, et de tels conseils,
s'ils étaient suivis, éviteraient à bien des gens
de cruels regrets. Songez à cette infortune du
pauvre petit être, qui, né avec deux yeux sains,
est condamné à ne jamais y voir, faute d'avoir
été soigné vingt-quatre heures plus tôt !

Il faut avoir la foi, et j'ai pour ma part une
foi ardente dans la force de l'Idée ; c'est elle et
non la Force, malgré les apparences contraires,
qui mène et mènera toujours le monde. Nulle
géhenne, aucune prison ne sont si sûrement

closes que la vérité ne s'en échappe un jour ; encore faut-il que nous aidions un peu à cette évasion. Prêcher croisade contre l'ignorance, c'est bien : les parents pourront en faire leur profit ; mais il me paraîtrait qu'une bonne amende infligée de temps en temps à quelque sage-femme coupable d'incurie manifeste instruirait ces matrones plus pratiquement que les plus beaux discours.

Les médecins sont bien responsables civilement et pécuniairement des accidents causés par leur maladresse ou leur incapacité, et je ne sache pas que rendre un enfant aveugle soit une faute moins lourde qu'estropier peu ou prou un adulte.

CHAPITRE VI

LES ÉCOULEMENTS DE L'OREILLE

Ce serait évidemment un rêve d'enfantine utopie que d'imaginer une société humaine exempte de maladies populaires ou individuelles. La santé n'est pas un principe : c'est un résultat qu'en bien des circonstances nous sommes forcés d'accepter tel que nous le fournissent l'hérédité, la position sociale, l'habitation et le milieu où le hasard nous a fait naître. La médecine et l'hygiène ont précisément pour mission de nous donner les moyens, soit de prévenir l'action de ces causes indirectes mais très efficaces de maladies, soit de modifier de telle

façon notre organisme que celui-ci devienne capable de lutter contre leur agression.

Bien des gens préfèrent malheureusement s'en rapporter pour cette tâche aux soins de ce qu'ils appellent la « bonne nature ». Or, la nature, c'est-à-dire l'ensemble des forces qui ont créé et entretiennent la vie sur la terre, aveugle et impassible, ne dispose que de ressources générales et vagues. C'est comme un arsenal sans lequel, il est vrai, nous serions impuissants, mais où il nous faut choisir nos armes pour chaque cas individuel. Compter sur la nature seule pour la guérison d'une maladie, c'est livrer au hasard sa santé et bien souvent sa vie.

Un exemple pris dans la pratique courante va mettre cette vérité dans tout son jour.

Beaucoup d'enfants — à n'importe quel âge — sont sujets à des écoulements de pus par les oreilles.

D'où viennent ces écoulements et quelles conséquences peuvent-ils avoir.

La plupart d'entre eux s'observent chez les individus lymphatiques, et ils sont la suite d'un refroidissement, d'une rougeole, d'une scarlatine, d'une maladie de peau, d'une dartre, d'un coup d'air, d'un mal de gorge, etc. Une fois établis, il n'y a guère de chance qu'ils tarissent tout seuls. Et vous allez voir ici en jeu la double action de la nature et de la médecine. Supposez que cet écoulement soit survenu à la suite d'un abcès. Un abcès est formé par du pus renfermé dans une poche. Ce pus, produit morbide, sorte de corps étranger pour nos tissus, doit en être chassé, et il l'est tôt ou tard, après quoi ceux-ci reprennent leur forme et leur vitalité normales.

Cet effort d'expulsion, c'est la nature qui l'effectue. Tout abcès tend à mûrir, puis à s'ouvrir, c'est-à-dire se vider au dehors... ou ailleurs ; mais là se borne l'intervention des forces naturelles.

Si par suite des conditions énumérées plus haut : hérédité, situation sociale, milieu, etc.,

l'organe atteint, et c'est ici l'oreille, était mal conformé ; si la muqueuse n'était pas nourrie par un réseau sanguin suffisamment riche, si les os sous-jacents étaient de construction défectueuse ; si l'endroit où s'est formé l'abcès et le point où il s'est ouvert sont placés respectivement de telle sorte que l'écoulement s'en fasse difficilement, la nature le fera suppurer indéfiniment. On croit alors devoir respecter cette espèce d'émonctoire qui est censé débarrasser le corps de mauvaises humeurs, et l'on attend, et la nature continuant son œuvre aveugle, le tympan se perfore, les osselets, indispensables à la transmission des ondes sonores se carient, et finalement, l'audition est à tout jamais pervertie ou perdue. Voilà un infirme, sourd ou demi-sourd, qui pâtira toute sa vie de cette croyance erronée aux ressources de la nature médicatrice.

Mais cette conséquence, si grave qu'elle soit, n'est pas la seule à redouter. Par sa situation à l'intérieur du crâne, l'organe de l'ouïe est en rapport presque immédiat avec le cer-

veau. La merveilleuse petite machine qui, sous un volume de quelques millimètres, reçoit, élabore et transmet aux centres de perception les vibrations de l'air qui deviennent pour nous bruits ou mélodie, caresses d'amour, sarcasmes amers ou douces flatteries, l'oreille, en un mot, est en connexité presque directe avec les cellules et les fibres délicates des centres nerveux. Vienne une maladie inflammatoire, que pour une cause quelconque le pus enfermé là ne puisse s'échapper au dehors, et la fine paroi osseuse peut être perforée, et voilà qu'apparaîtront de terribles accidents. Beaucoup d'enfants qui se plaignent de maux de tête, qui ont des vomissements, des vertiges, des convulsions ou tous autres symptôme pouvant faire craindre une maladie cérébrale, un *épanchement*, beaucoup de ces enfants ont les oreilles malades. L'ouverture artificielle suffit le plus souvent à les soulager très vite ; mais mieux vaut empêcher le mal de prendre cette inquiétante tournure.

Tout écoulement doit donc être soigné le plus tôt et le plus activement possible, afin d'arriver à le faire tarir en supprimant la cause qui l'entretient. Le danger n'est pas dans la suppression de cet écoulement, mais dans sa persistance ; il est aussi dans l'altération putride et si fréquente de la suppuration ; les plus grands soins de propreté (injections à l'eau boriquée, phéniquée) sont donc indispensables.

Il existe actuellement dans toutes les villes des dispensaires gratuits ou à prix modiques, dans lesquels nos plus habiles spécialistes donnent des consultations. Amenez-y vos enfants et n'épargnez rien pour les débarrasser d'une infirmité aussi gênante pour eux que désagréable à l'odorat de leurs voisins.

Le même conseil s'applique à une autre maladie non moins commune.

CHAPITRE VII

LES ABCÈS

Les enfants sont très sujets aux abcès. Il leur en vient, et pour des causes banales, sur toutes les parties du corps. Mais c'est au cou qu'on en observe le plus souvent, et c'est en cette région que leur trace reste le plus longtemps et le plus désagréablement visible. Tout le monde connaît ces affreuses cicatrices bleuâtres, ridées, plissées en *cul-de-poule* et englobées sous l'appellation méprisante d'*humeurs froides*. La plupart de ces lésions si cruellement apparentes pendant toute la vie ne reconnaissent d'autres causes qu'une pusillani-

mité exagérée des parents. Dans leur enfance, ces individus, garçons ou filles, avaient été atteints de gourmes, peut-être même n'avaient-ils eu que de la *rache*, cette affection du cuir chevelu formée, pour les trois quarts, de crasse accumulée et si sottement respectée par la brosse des commères. Un beau jour, la matière purulente, cheminant par les vaisseaux lymphatiques, est venue se concréter en un abcès. On dit alors que l'enfant a des *glandes*, et peu importe le lieu où cet abcès s'est formé. Ce n'était d'abord qu'une petite tumeur, une grosseur plus sensible au toucher qu'à la vue, peu ou point douloureuse, l'enfant continuant à jouer, à manger et à dormir comme à l'ordinaire. Le mal n'en poursuivait pas moins son progrès silencieux. Lentement, sourdement, la peau se distendait, repoussée du dedans par les tissus profonds engorgés de produits morbides.

Enfin une saillie manifeste finit par apparaître, gênant les mouvements qu'elle rend douloureux. On commence à s'inquiéter, et voilà cata-

plasmes et onguents d'entrer en branle, jusqu'au moment où, à bout de ressources, on se décide à faire appeler un médecin. Celui-ci, d'un coup d'œil, a jugé la situation.

— Il faut ouvrir cela, et au plus vite, décide-t-il.

C'est ici que commencent les difficultés :

Ouvrir un abcès, quelle affaire !

— Mais, docteur, êtes-vous bien certain qu'il soit assez mûr?... Si on attendait encore deux ou trois jours...

Dieu me garde d'écrire ici un dithyrambe en l'honneur du bistouri ; je ne me suis jamais reconnu le moindre instinct sanguinaire.

Je ne fais même aucune difficulté d'avouer que je partage avec certaines gens leur salutaire terreur pour ces petits instruments que les chirurgiens vous insinuent si artistement dans la peau.

Ayant eu la malechance de faire une connaissance intime avec l'un d'eux, j'en ai conservé un souvenir assez cuisant pour me garder d'un

enthousiasme immodéré. Il se passa même à cette occasion un épisode caractéristique.

Comme je me relevais tout endolori de mon lit de torture, le très habile confrère, et mon intime ami, qui venait de me dilacérer la chair d'un couteau rougi à blanc, me dit d'un air tranquille : « Habituellement nous endormons nos malades pour ces opérations-là... » Cordonnier, dit le proverbe, est toujours mal chaussé.

Mais les appréhensions les plus légitimes en apparence doivent céder devant certaines nécessités. Lorsqu'un chirurgien autorisé nous déclare qu'une opération est indispensable à notre guérison, il faut savoir obéir à cette injonction, si cruelle qu'elle nous apparaisse. Attendre ne sert à rien, sinon à transformer une intervention, bénigne au début, en d'émouvantes et parfois inutiles mutilations.

Mais à côté des parents, qui ne veulent que reculer le moment fatal il en est d'autres qui n'acceptent même pas ce compromis, et refusent net de laisser *charcuter* leur progéniture, et la

principale raison qu'ils donnent de leur refus. c'est que le coup de bistouri — ou de lancette — laisserait une cicatrice! Voilà certes l'un des exemples les plus curieux et les plus topiques d'un préjugé populaire. Comment une erreur si contraire à la réalité des faits a-t-elle pu naître et se perpétuer? Pourquoi n'a-t-elle pas été depuis longtemps détruite par la constatation si aisée et absolument vulgaire du résultat précisément opposé à celui qu'on redoute?

C'est là un mystère que je ne me charge pas d'élucider. La vérité vraie, la vérité confirmée par des milliers et des milliers d'observations est qu'un abcès est toujours mûr lorsqu'un médecin peut le diagnostiquer, et que son ouverture préventive ou même tardive ne laisse qu'une trace à peu près invisible. Il est non moins réel, et il suffit d'avoir des yeux pour le voir, qu'un abcès qui s'ouvre de lui-même, après que la peau a été amincie et peu à peu rongée par le pus intérieur, laisse fatalement une cicatrice difforme et à tout jamais indélébile.

Les parents devraient aussi savoir qu'en faisant traiter en temps opportun les affections : croûtes laiteuses, gourmes, eczémas, etc., qui donnent le plus souvent naissance à des abcès, ils éviteraient à leurs enfants des souffrances inutiles et s'épargneraient à eux-mêmes de cruels et d'impuissants regrets.

Il est très possible de faire *fondre* au début certains engorgements ganglionnaires, les glandes, comme on dit dans le public ; mais soyez bien persuadés que lorsque ces glandes sont devenues des abcès, il n'existe qu'un seul moyen de les guérir, c'est le coup de bistouri.

Évitez cette nécessité par une médication préventive et prudente, mais le moment venu, ne reculez pas devant une intervention absolument héroïque et *inoffensive*.

CHAPITRE VIII

LE FILET DE LA LANGUE

Par une contradiction que je ne me charge pas d'expliquer, et malgré cette terreur de l'instrument tranchant, les médecins sont assez souvent sollicités de sectionner le filet de la langue des nouveau-nés ou même d'enfants plus âgés. On appelle cette petite opération, dans le public : « Couper le fil. » Beaucoup de personnes, à la campagne et dans les classes populaires, croient encore que les enfants ont tous le « fil » à leur naissance. C'est là une croyance très ancienne qui a survécu, comme tant d'autres, aux progrès de la science, entretenue peut-être par

l'intervention trop souvent intéressée de sages-femmes.

Il est bien peu de ces matrones qui n'aient sur la conscience la section intempestive de quelques douzaines de « fils », lesquels n'existaient que dans leur imagination.

A dire vrai, cette petite infirmité, qui est constituée par l'immobilisation plus ou moins complète de la langue sur le plancher de la bouche, ne s'observe que rarement.

Pour des yeux non exercés ou prévenus, c'est au contraire un accident assez commun. L'explication de cette dissidence d'opinions est facile à donner.

Nous avons tous le « fil » en naissant, et le gardons toute notre vie, et ceux ou celles dont on dit qu'ils ont la langue bien pendue n'en possèdent pas nécessairement un plus long que les autres.

Le fil ou filet, de son vrai nom *frein de la langue*, est, en effet, un repli de la muqueuse de la bouche inséré normalement au-dessous de

cet organe qu'il sert à maintenir en de justes limites. Et non seulement ce petit appendice ne nuit pas aux mouvements auxquels la langue participe, comme ceux de téter, d'avaler ou de parler, mais sa présence même est nécessaire à leur accomplissement.

S'il ne s'agissait ici que d'une simple erreur populaire, nous n'eussions pas parlé de ce menu détail de l'hygiène infantile; mais l'opération du fil, bénigne dans l'immense majorité des cas, peut être suivie et s'est souvent compliquée d'hémorragies fort graves. Il ne faut donc l'autoriser qu'en cas de nécessité absolue et la confier alors à une main experte.

Mais ce préjugé-là est aussi l'indice d'une erreur bien singulière. Beaucoup de personnes s'imaginent que nous parlons avec la langue. La langue est, en effet, l'un des organes servant à l'articulation de sons, mais elle ne joue en réalité qu'un rôle assez secondaire dans l'acte du langage.

Nous parlons avec notre cerveau, et, pour

préciser, avec une portion très restreinte de notre cerveau. Les droitiers possèdent, à gauche, et les gauchers, à droite, à peu près au niveau de la tempe, une circonvolution dans laquelle, depuis Broca, on a fixé le siège de la faculté du langage.

Les autres formes de l'expression de nos pensées (écriture, mimique, lectures, etc.) ont un siège distinct et voisin de celui-ci. C'est là, dans ces petits groupes de cellules nerveuses, que s'emmagentisent les éléments (impressions, images, souvenirs, etc.) de cette singulière et mystérieuse faculté du langage articulé que seul l'homme possède. De là partent aussi les impulsions motrices qui, mettant en jeu la soufflerie des poumons, poussent l'air au travers du larynx : les cordes vocales entrent alors en vibration ; un son est produit qui s'amplifie et prend, dans le gosier, le nez et la bouche, un timbre particulier à chaque individu, pour être finalement articulé, en mots, par les joues, les dents, les lèvres et la langue.

Celle-ci, qui se meut en tous les sens, se creusant, se bombant, se repliant, se recourbant en haut, en bas, à gauche, à droite, en avant et en arrière, intercepte la colonne d'air vibrante, et, suivant la position qu'elle occupe dans la bouche, nous fait émettre les sons des lettres, *d, t, l, n, c, s, x, z, r, g, j, i*, ainsi que les aspirations rudes ou douces du *ch* ou du *ge, je*, etc. Trop longue ou trop courte, trop ou pas assez mobile, la langue peut être la cause de défauts dans la prononciation. Le *blaisement* ou *blésité*, le *zézaïement*, le *séseyement* (sifflement exagéré des *s*), le *lambdacisme*, (mouillage de la lettre *l* seule) sont des défauts de langue parfaitement curables d'ailleurs par une gymnastique patiente, et surtout précoce, mais n'ont rien à faire avec le fameux « fil ».

Une gêne quelconque dans les mouvements de cet organe ne saurait donc, à elle seule, rendre chez un enfant le langage impossible. Les retards que l'on constate parfois et qui désespèrent les familles proviennent d'un arrêt ou

d'une lenteur de développement du cerveau. Le temps et une éducation appropriée sont des moyens meilleurs et plus sûrs d'éveiller une intelligence engourdie que la section d'un fil qui, le plus souvent, n'existe pas.

CHAPITRE IX

LES BRULURES

Règle générale : lorsqu'une maladie quelle qu'elle soit est, par sa nature, rebelle aux traitements rationnels, elle tombe dans le domaine des rebouteurs, somnambules, châtelaines, bonnes sœurs, militaires en retraite, cordonniers en rupture d'empaignes et autres guérisseurs, tous possesseurs, à leur dire, d'infailibles panacées. Les remèdes que prescrivent ces confrères *in partibus* sont pour la plupart de vieilles drogues abandonnées depuis longtemps par les médecins. Mais précisément à cause de leur antiquité, l'ignorance et la superstition popu-

lares leur attribuent une efficacité merveilleuse. Et l'on ne sait ce qu'il faut le plus admirer ici, de l'imperturbable aplomb de ceux qui les prescrivent ou de la patience inépuisable des malades qui en attendent la guérison.

Je n'ignore point qu'il faut compter en ce cas avec une force d'égoïsme d'une extraordinaire intensité. Mais encore faudrait-il nous accorder qu'un médecin n'est pas nécessairement un ignorant ou un systématique. A défaut d'autres mobiles, notre intérêt seul ne nous commanderait-il pas de tenter l'impossible pour tirer d'affaire ou au moins soulager le malade qui se confie à nos soins? Si la maladie nous résiste, comment peut-on croire que d'ignares médecins auront une réussite meilleure? On oublie que, depuis des siècles et des siècles, la terre et ses produits, animaux, végétaux et minéraux ont été fouillés, scrutés, analysés, comparés et, pour la plupart, essayés méthodiquement sur des milliers de malades, en tous pays, par des générations d'observateurs, dont quelques-uns

.

eurent même du génie. De ces travaux sans nombre, pas un ne s'est perdu. Ils sont là, catalogués dans les recueils scientifiques : les maîtres de la médecine, qui, sans interruption, nous transmettent les traditions du passé et nous révèlent les découvertes contemporaines, n'ont pas laissé inexploré le plus petit coin de ce vaste domaine. Et aujourd'hui surtout que d'un continent à l'autre se fait un perpétuel échange d'idées et de produits, il est radicalement impossible qu'une substance efficace ou simplement utile à l'art de guérir échappe aux investigations ou à la connaissance du monde médical.

Il existe certes des remèdes encore inconnus, en grand nombre peut-être, et l'avenir nous réserve sans doute d'heureuses et fécondes surprises ; mais faites-nous l'honneur de croire qu'un médecin est mieux à même de les trouver qu'une hystérique hallucinée ou un faiseur quelconque, celui-ci eût-il reçu directement de père en fils la tradition de Mercure Trismegiste.

Vous n'apercevez peut-être pas clairement le

lien qui unit ces réflexions philosophiques au « traitement des brûlures. » Le voici, en deux mots :

En vertu de je ne sais quelle bizarre association d'idées, le bon public établit entre les brûlures et de mystérieuses affections à humeurs (?) des relations auxquelles la nature n'a certes jamais songé. Comme, d'autre part, la cicatrisation de ce genre de plaies est toujours difficile et généralement très longue, l'imagination des inventeurs de drogues s'est donné libre carrière, de sorte que chacun préconise dans sa sphère et applique à l'occasion le remède prétendu souverain, qui, tout le monde l'assure, a guéri et celui-ci et celui-là, et une foule *d'un tels* connus ou inconnus. Notons ici la très singulière illusion, par laquelle tant de gens n'acceptent et ne retiennent que les cas heureux de ces interventions extra-médicales, pour oublier ou nier les succès.

Par suite de cet état d'esprit et de ces mœurs familiales, voici comment les choses se passent à l'ordinaire :

Un enfant — ce sont les victimes prédestinées de ce genre d'accidents — tombe au feu, est échaudé où se brûle n'importe comment. C'est un émoi universel ; on crie, on s'empresse, on appelle au secours, et chacun, voisins et voisines, d'accourir.

Il faut, dit l'une, le tremper dans l'eau fraîche ; non, allez chercher des feuilles de lys, de l'encre, de la confiture de groseilles, du *pipi* — parfaitement — de la *seconde peau* de chêne, de l'huile battue avec de l'eau, de l'eau de chaux ; pendant ce temps, quelqu'un a couru chez le pharmacien du voisinage et revient bientôt rapportant le liniment classique, dit *oleo-calcaire*.

Enfin voilà le pauvre petit pansé, peu importe de quelle manière, aucune n'étant bonne. Ses cris s'apaisent ; les baisers et les caresses de sa mère sèchent ses derniers pleurs ; il s'endort et l'on attend.

Un jour, deux jours, une semaine s'écoulent ; si la brûlure était minime, et surtout superficielle, elle guérit d'elle-même, malgré le traitement.

Mais si elle occupe une grande étendue, si la peau a été atteinte profondément, une suppuration fétide ne tarde pas à s'établir. Celle-ci se dessèche au contact de l'air, s'épaissit en une carapace croûteuse au-dessous de laquelle le mal continue ses ravages. Si l'enfant a des prédispositions aux éruptions cutanées, « aux gourmes », autour de ce foyer apparaissent bientôt des *boutons* qui s'encroûtent eux-mêmes ; voilà les humeurs en mouvement ! La douleur, l'insomnie, l'immobilité forcée altèrent la santé générale ; l'appétit disparaît, les forces se dépriment et l'on se décide enfin à faire appeler un médecin.

Et ne croyez pas que je vous conte des histoires inventées à plaisir. Je résume dans ces quelques lignes l'observation de faits malheureusement trop nombreux dont chacun de nous est témoin tous les jours, souvent même dans des familles très soucieuses de leur santé et de celle de leurs enfants, et qui pour toute autre maladie bien moins grave font immédiatement appeler leur médecin.

Je ne me charge pas d'expliquer cette contradiction ; mais le résultat en est assez désastreux pour essayer de mettre les intéressés en garde contre de telles imprudences.

Une brûlure, on ne doit pas l'ignorer, est toujours grave, si peu qu'elle soit étendue et profonde, et doit recevoir dès le premier jour les soins d'un praticien.

La médecine dispose aujourd'hui de moyens curatifs pour les plaies que le public ne peut connaître ni surtout employer méthodiquement. L'un des secrets de cette cure, c'est le pansement *rare*, c'est-à-dire peu fréquent. Oh ! la curiosité des ignorants, qui d'une main maladroite déchirent à la surface d'une plaie les tissus délicats qui viennent remplacer ceux qu'avait détruits le feu ! La nature est une grande coquette qui n'aime pas à livrer ses secrets au premier venu ; laissez-la donc accomplir à l'aise sa mystérieuse besogne.

Chaleur, repos et méticuleuse propreté, voilà trois conditions qui, réalisées, feront d'une brû-

lure, même étendue, une plaie simple et qui marchera rapidement vers la cicatrisation.

Et sachez-le encore, *il n'existe pas de remède pouvant utilement s'appliquer à tous les cas.* C'est l'affaire du médecin de choisir le meilleur suivant telles ou telles indications.

Je recommande cependant un petit moyen indiqué, il y a quelques années, par un confrère dont je regrette d'avoir oublié le nom : c'est l'infusion de racine de valériane, qui a la propriété de calmer instantanément la douleur si vive des brûlures.

CHAPITRE X

LES ENGELURES

Le léger érythème cutané qui porte ce nom n'est pas évidemment une maladie sérieuse ; mais combien désagréable !

Lorsqu'il s'attaque aux mains, il gêne et peut interrompre tout travail.

Allez donc broder, jouer du piano ou du violon avec des doigts affectant la forme de saucisses !

S'il siège aux pieds, la marche est pénible dans le jour, et la nuit, le repos est rendu impossible par la brûlure et les démangeaisons atroces de ce bobo... En est-ce bien un, d'ailleurs, et ne

mérite-t-il que le dédain dont il est d'ordinaire l'objet?

Sans accepter l'opinion par trop exclusive que l'engelure serait toujours un signe de scrofules, il est certain que les tempéraments dits lymphatiques, c'est-à-dire délicats, y sont prédisposés. Cependant des gens très sains et très vigoureux peuvent en être atteints. Mais chez ces derniers, l'inflammation ne dépasse jamais un degré très léger et disparaît par n'importe quel traitement.

Il n'en est pas toujours de même chez les enfants de constitution chétive ou affaiblis par la maladie ou une hygiène défectueuse; chez ces derniers, l'engelure prend quelquefois les allures d'une réelle bien que passagère infirmité. Dès les premiers souffles de la bise d'hiver, leurs mains d'abord, puis le lobule des oreilles, le nez, le talon, les doigts des pieds se gonflent et rougissent, et cela dure ainsi jusqu'au retour des premières chaleurs.

On connaît ce mot de Portal à Louis XVIII

qui demandait à ce médecin un remède contre ses engelures : « Prenez une cigale, placez-la avec précaution sur votre main, et dès qu'elle chantera, vous serez guéri. »

Le conseil pourrait être suivi — dans son esprit — par ceux qui en sont quittes avec quelques demangeaisons et une gêne légère dans les mouvements.

Mais chez les enfants débiles une telle expectation serait dangereuse. Des tissus susceptibles de s'enflammer si aisément ne jouissent que d'une vitalité précaire. La circulation s'y fait très lentement ; la peau fine se laisse distendre outre mesure et n'a aucune tendance à reprendre son élasticité. Par suite de ce défaut de ressort, ce tégument, engorgé de sucs peu nutritifs, n'a plus de réaction ; constamment irrité à l'extérieur par le froid et aussi par des chocs et des frottements de toute sorte, il se fendille peu à peu, puis se crevasse, et c'est ainsi que se produisent des plaies d'aspect blafard, et n'ayant aucune tendance à se cicatriser. Un préjugé populaire les

protège d'ailleurs contre toute tentative de traitement sérieux. Il est dangereux, dit-on, de faire guérir les engelures. Si l'on disait que cela est très difficile, on serait dans le vrai ; mais de danger, on n'en aperçoit point, surtout lorsque la cure est dirigée, comme elle devrait toujours l'être, par le médecin de la famille.

Et le meilleur moyen de faciliter notre tâche, au grand profit du petit patient, serait de nous appeler assez tôt, avant l'ulcération de la peau.

Ne vaut-il pas toujours mieux prévenir que guérir ? Or, la prévention des engelures comporte tout un ensemble de moyens qu'un médecin seul peut conseiller et diriger.

En première ligne doivent figurer les médicaments toniques et modificateurs des tempéraments lymphatiques : séjour au bord de la mer, puis à la campagne, huile de foie de morue — à haute dose — trois, quatre ou cinq grandes cuillerées par jour ; tannin en poudre, à la dose de un à deux grammes dans la journée ; et aussi

le vin de quinquina, et l'iodure de potassium, suivant le cas.

On s'efforcera en même temps de raffermir la peau contre les intempéries par des frictions journalières et faites dès le mois de septembre sur les points habituellement envahis avec de l'alcool camphré, du rhum au tannin (2 pour 100), de la glycérine phéniquée, ou diverses pommades.

Ne jamais laisser un enfant se chauffer les mains ou les pieds en venant du dehors. C'est là une cause fréquente d'engelures.

Si malgré ces moyens il en paraît quelque'une, voici un remède inoffensif qui m'a bien réussi : Recouvrir la surface enflammée de deux ou trois couches successives de collodion riciné contenant soit un gramme d'iodoforme, soit 50 centigrammes d'acide phénique pour 30 grammes de collodion. La démangeaison est aussitôt calmée, et l'engelure se flétrit au bout de deux ou trois jours.

CHAPITRE XI

LES MAUX DE GORGE ET LE FAUX CROUP

§ 1. — Examen de la gorge.

Avant de parler des maladies de la gorge, disons quelques mots de la gorge elle-même.

Si, devant un miroir bien éclairé, on ouvre largement la bouche en faisant une vigoureuse aspiration, on aperçoit tout au fond, derrière les dents, une sorte de cavité arrondie et que limitent en haut et en avant le voile du palais et sa luette (fig. 8) : c'est l'isthme du gosier, ou arrière-bouche, et c'est proprement le vestibule de l'estomac. Par là passent forcément nos ali-

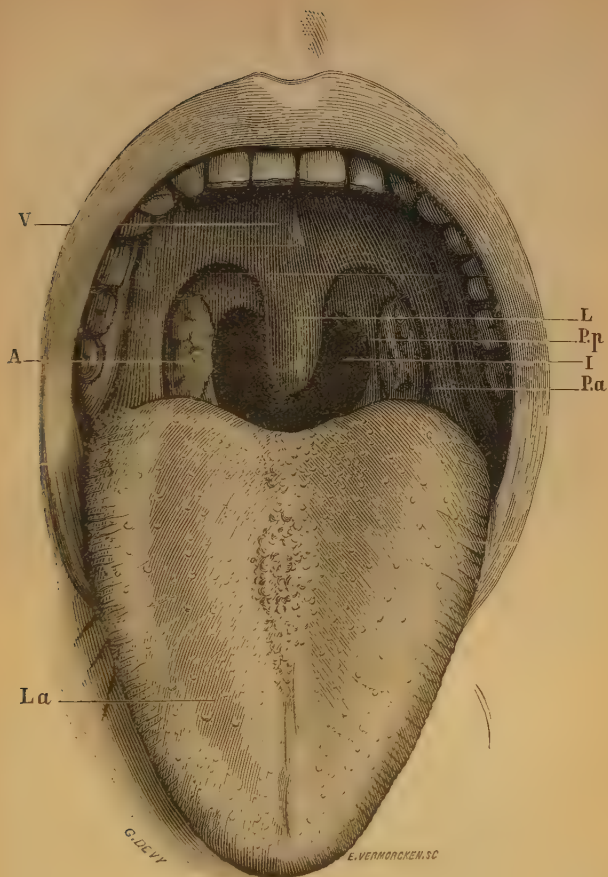


Fig. 8. Examen de la gorge.

V, voile du palais ; Pp, Pa, piliers antérieurs et postérieurs de ce voile entre lesquels est située l'amygdale A ; L, luette ; I, isthme du gosier ; La, langue.

ments et nos boissons, après avoir franchi l'ouverture béante du larynx, en glissant sur un petit pont qui prestement s'abaisse à chaque fois. Le moindre accroc dans la manœuvre du pont, la plus légère fissure dans sa paroi, et voilà notre vie menacée. Tout le monde connaît les affreuses angoisses qu'on éprouve à s'engouer. L'accident est heureusement assez rare. Décidément les *réflexes* sont d'habiles surveillants.

Mais l'isthme du gosier ne sert pas seulement de passage au bol alimentaire, c'est aussi une boîte de résonnance où se renforce et se timbre en partie la voix parlée ou chantée.

§ 2. — Les maux de gorge.

Le double office que remplit l'isthme du gosier, joint à sa situation qui le met en contact presque direct avec l'air extérieur, rend très communes les maladies de cet organe.

Nos habitudes modernes, parmi lesquelles

figurent en première ligne le tabac et l'alcool, concourent pour une bonne part à ces altérations.

Les fatigues professionnelles agissent dans le même sens. Professeurs, avocats, instituteurs, prédicateurs et médecins, tous ceux en un mot qui par état usent et abusent de leur voix ont peu ou prou la gorge fatiguée.

Enfin diverses maladies, comme la scrofule, le rhumatisme et l'herpétisme, semblent avoir pour le gosier une prédilection marquée.

Vienne un coup de froid, un courant d'air, un changement brusque dans la température atmosphérique, et surtout le passage d'un air chaud et humide à un temps sec et froid, voilà, comme on dit, la gorge prise.

Si l'atteinte est légère, on en est quitte pour une gêne dans la déglutition et une sensation de sécheresse et de chaleur à la partie malade, en même temps que le timbre de la voix se modifie et devient un peu rauque. L'inflammation est-elle plus aiguë? La gêne fait place à une douleur véritable et qui peut devenir très vive; la

voix est nasonnée, la déglutition presque impossible et la fièvre s'allume.

Les médecins appellent cette maladie-là une *angine*, au grand effroi d'un grand nombre de gens pour lesquels le mot *angine* a un sens terrifiant. Il ne signifie, à vrai dire que *mal de gorge*, car *angine* est un terme générique qui doit être accompagné d'un qualificatif pour acquérir une signification précise. C'est ainsi qu'il existe des angines pharyngiennes, tonsillaires, herpétiques, diphtériques, etc., ces mots spécifiant la nature particulière ou le siège du mal.

Mais à quelque catégorie qu'appartienne l'angine, et à moins qu'elle ne débute par des accidents très sérieux, les patients, dans la plupart des cas, augmentent leur malaise par le traitement qu'ils s'administrent d'eux-mêmes.

Le gargarisme au miel et au vinaigre ou composé d'une décoction de « pousses de ronces » est un remède populaire qu'on emploie à tort et à travers, et huit fois sur dix beaucoup trop tôt. Acceptable à la fin de l'angine, lorsque

l'inflammation est apaisée, ce gargarisme ne peut qu'exagérer le mal à son début, et il n'y manque pas.

Il en est de même des insufflations d'alun ou de l'attouchement avec du jus de citron qui ne font bon effet qu'après les émollients, parmi lesquels la décoction de racines de guimauve et de coques d'amandes employée *très chaude* doit être surtout recommandée. C'est le traitement par excellence des inflammations de la gorge à leur début, qui ne peut jamais faire de mal et qui permet en tout cas au médecin appelé de juger tout de suite de la gravité réelle du cas.

Après ces premiers soins, le traitement varie suivant le caractère et la nature de la maladie, et je n'ai pas en parler ici ; mais les personnes dont la gorge est susceptible savent avec quelle déplorable facilité celle-ci s'enflamme.

Pour se mettre à l'abri des récidives, que de gens s'enveloppent le cou de plusieurs tours de cache-nez, de foulards ou de fourrures ! C'est là une pratique qu'on ne saurait trop réprouver.

Les cache-nez sont de véritables nids à angines, non pas peut-être par eux-mêmes, mais par la façon dont on en use. Le foulard roulé autour du cou est une mauvaise habitude, beaucoup plus qu'un préservatif. S'il est utile *pendant* un mal de gorge pour maintenir l'organe enflammé à une température constante, il devait être enlevé aussitôt après la guérison. En voiture découverte, pendant un voyage de nuit sur les bateaux à vapeur, à la sortie d'un théâtre, le foulard peut être toléré, mais à la condition qu'on l'enlève aussitôt rentré à la maison.

Mieux vaut encore aguerrir le cou des enfants contre les intempéries que d'user d'un moyen de protection qui, *ne pouvant être permanent*, aboutit à un résultat contraire à celui qu'on recherche.

§ 3. — Le Faux croup.

Les enfants, surtout à l'époque de leur première dentition, sont sujets à une maladie d'un début singulièrement dramatique.

Au milieu de la nuit, et huit fois sur dix entre onze heures et minuit, un bébé qu'on a couché très bien portant est éveillé en sursaut par un



Fig. 9. Accès de suffocation chez un enfant atteint du croup.

accès de suffocation quelquefois formidable. La face congestionnée, les yeux hagards, haletant, le pauvre petit se soulève brusquement, s'accro-

chant de ses mains tremblantes à tout ce qu'il rencontre (fig. 9). Un sifflement sinistre a remplacé son souffle, si calme tout à l'heure ; des quintes d'une toux au timbre rauque qui le secouent par instants augmentent encore son angoisse.

C'est là ce que les médecins appellent l'*angine striduleuse* ou *faux croup*, ce dernier nom étant malheureusement plus connu que l'autre dans le public. Je dis malheureusement, car la similitude des noms amène une confusion fréquente entre cette affection presque toujours bénigne et de courte durée, et l'autre croup, le vrai, maladie infectieuse d'une excessive gravité et si souvent mortelle.

Le faux croup n'est, en effet, qu'un trouble purement nerveux et passager des premières voies ; le larynx, rétréci par un spasme subit, ne laisse plus que difficilement pénétrer l'air de la respiration dans la poitrine. Mais il n'existe pas d'obstacle matériel et permanent à son passage. Le spasme une fois vaincu, tout rentre

d'ordinaire dans l'ordre, à moins (ce qui arrive assez souvent) que cette crise ne soit le début d'une inflammation du larynx, des bronches ou des poumons : mais alors les symptômes prennent un caractère spécial.

Dans le vrai croup ou diphthérie, au contraire, la gorge est obstruée par de fausses membranes ou *couennes*, lesquelles non seulement gênent par leur présence la pénétration de l'air, mais encore secrètent un poison qui envahit bientôt tout l'organisme.

Les médecins savent distinguer l'une de l'autre ces deux maladies à des signes particuliers ; mais ce jugement est parfois délicat. On ne saurait évidemment demander à une mère, affolée par l'inquiétude, la même clarté d'esprit ni le même sang-froid. Mais elle peut et devrait même connaître la possibilité d'existence de ces deux maladies.

De tous les signes qui permettent de les discerner l'une de l'autre, il en est un accessible à tous et que l'on doit retenir : c'est le mode du

début et le moment où apparaît la maladie.

Lorsque celle-ci éclate au milieu de la nuit chez un enfant en bonne santé, et surtout si l'attaque est très violente, dans quatre-vingt-dix-neuf pour cent des cas, il s'agit du faux croup.

Cette notion est d'autant plus utile à retenir qu'en outre de la sécurité d'esprit qu'elle procure, elle autorise la famille à l'emploi de certains moyens capables de soulager le petit patient avant l'arrivée du médecin.

Le vomitif est l'un de ces moyens-là ; il est toujours sans danger, et peut être suivi d'une détente immédiate.

A défaut de vomitif, un mouchoir plié en cravate, mouillé d'eau froide, appliqué brusquement et retiré de même à plusieurs reprises sur le devant du cou de l'enfant, fait très souvent cesser le spasme laryngien.

Le médecin appelé prescrira ensuite tels autres médicaments qu'il jugera utiles ; mais le premier péril aura été conjuré.

Les parents ne doivent pas non plus ignorer

qu'une première atteinte de cette maladie — que le nom de *toux de minuit* définirait bien mieux que celui de faux croup — est souvent la première d'une série plus ou moins longue. Lorsqu'un enfant a toussé rauque, sa toux garde longtemps ce timbre à chacun de ses rhumes, qu'il y ait ou non suffocation.

L'explication de ce phénomène, sur lequel un de nos confrères de Nice a appelé l'attention des médecins, nous entraînerait trop loin. Mais il en faut retenir que les enfants ainsi prédisposés, sont généralement lymphatiques et ont des glandes engorgées. De l'huile de foie de morue, des iodures et de petits vésicatoires placés entre les deux épaules — ceci pour ceux de nos confrères auxquels aurait échappé ce détail — amènent souvent une guérison rapide et radicale.

Ne pas trop s'effrayer des accès de suffocation qui surviennent *la nuit, brusquement, chez les enfants en bonne santé*; et soigner ces enfants-là *après* leur accès, tel est le résumé pratique à retenir de ce que nous venons de dire.

CHAPITRE XII

LA VARIOLE ET L'UTILITÉ DE LA VACCINATION

Les peuples civilisés auraient actuellement la possibilité, s'ils le voulaient fermement, d'enrayer la marche de la plupart des maladies épidémiques.

Parmi celles-ci, la variole ou *picote* ou *petite vérole vraie* (fig. 10), qu'il ne faut pas confondre avec la *varicelle*, ou petite vérole volante (fig. 11), est l'une de celles qui ont fait dans le passé les plus cruels ravages.

Au danger de mort qu'entraîne toute maladie grave, s'ajoutent en effet pour cette dernière les stigmates indélébiles de son atteinte. Mort ou défiguré, telle était, et telle est encore en bien

des cas, l'alternative qui se pose pour le patient.

Aussi est-ce avec un sentiment de reconnaissance vénération que devrait être prononcé le nom de l'illustre, quoique très humble, praticien



Fig. 10. Variole ou petite vérole vraie.

anglais, Jenner, qui, grâce à sa perspicacité et à son énergie, a démontré la vertu préservatrice de la vaccine et propagé, Dieu sait au prix de quelles luttes, cette pratique bienfaisante.

Comme toutes les choses vraiment grandes, la méthode est très simple. La vache et le cheval sont sujets à une certaine maladie que les Anglais désignent sous les noms de *compox* et de *horsepox*, et dont l'éruption a la plus grande ressemblance avec celle de la variole. L'une et l'autre peuvent se transmettre à l'homme par contact direct, et les fermiers anglais avaient depuis longtemps remarqué qu'il était dangereux de traire des vaches atteintes du *cow-pow*... Mais il fallait le génie observateur de Jenner pour préciser scientifiquement ce fait d'observation vulgaire, et surtout pour noter et démontrer ensuite que les personnes ainsi vaccinées étaient par là même préservées de la picote.

La vaccine n'est donc pas autre chose qu'une maladie de la vache que l'on transmet à l'homme. Très bénigne chez cet animal, elle est chez nous à peu près insignifiante et ne se traduit que par la petite éruption que tout le monde connaît. Mais cette imprégnation qui se fait en nous silencieusement suffit cependant à nous mettre à

l'abri du poison variolique. Pour des raisons que l'on ignore encore, le virus de la variole n'évolue pas dans un organisme ayant récem-



Fig. 11. Varicelle ou petite vérole volante.

ment subi l'inoculation vaccinale : cet organisme y devient *réfractaire*. Les individus vaccinés, et c'est là le point important, deviennent donc ainsi, dans la société, de vrais pré-

servatifs de leurs concitoyens. C'est l'une des plus belles applications du principe de la solidarité mutuelle. Pour employer une comparaison un peu grossière mais vraie, en cas d'explosion épidémique, ils font inconsciemment la part du feu, l'étincelle variolique ne trouvant pas en eux d'aliment approprié, s'éteint ou n'allume que des foyers restreints ou atténués.

Tel est, en quelques mots, l'enseignement qui se dégage d'une observation vieille déjà de près d'un siècle et confirmée par le témoignage à peu près unanime des médecins du monde entier. C'est à peine, en effet, si l'on peut citer quelques rares dissidents, sectaires plus bruyants que sérieux, et dont les creuses divagations ne sont pas pour mettre en péril l'œuvre du médecin du Gloucestershire.

Voici, d'ailleurs, quelques chiffres qui, mieux que tous les raisonnements, convaincront nos lecteurs, à supposer que quelqu'un d'entre eux doutât encore de la vertu préservatrice de la vaccine ou crût à ses dangers imaginaires.

Du seizième au dix-huitième siècle, la variole, à elle seule, enlevait un dixième de la population ; depuis 1800, la mortalité est à peine du centième des décès généraux. En Suède, de 1750 à 1801, on constate un décès de variole sur 364 décès ordinaires ; depuis l'introduction de la vaccine, il n'y a plus qu'un décès de variole sur 5,535 par toute autre cause. Dans notre pays même, grâce à des mesures préserveuses prises méthodiquement dans certaines villes, comme Bordeaux par exemple, où existe un institut vaccinogène, la mortalité par variole ne compte plus dans les statistiques que pour un chiffre insignifiant. Une épidémie qui menaçait de s'étendre en 1886, et qui a fait, à Rennes, à Besançon et surtout à Marseille de très nombreuses victimes (2,050 pour cette dernière ville), n'en a atteint que 37 à Bordeaux.

Enfin, pendant la guerre de 1870-71, il s'est fait devant nos yeux et à nos dépens une expérience absolument démonstrative.

Tandis que la population de Paris et des en-

virus, faute d'une revaccination suffisante, était décimée par la maladie, l'armée prussienne, où la vaccination est pratiquée avec un soin extrême, n'en a eu que des cas isolés; le million d'Allemands, tous revaccinés, qui envahit notre patrie n'a perdu en effet, par la variole, que 459 soldats, pendant que 23,400 des nôtres mouraient dans les hôpitaux empoisonnés par l'horrible maladie. Au taux habituel de la mortalité, 23,000 décès supposent au moins 200,000 malades, toute une armée!... Qu'on imagine ce qu'auraient pu faire à ce moment ces 200,000 soldats s'ils eussent été valides et de quel poids dans nos destinées ont pesé peut-être quelques gouttes de vaccin!

Il est juste d'ajouter que, depuis cette époque, de grands progrès ont été réalisés chez nous.

La variole, grâce à la revaccination imposée maintenant à tous les hommes entrant au corps, ne fournit plus, depuis quatre ans, que 250 décès environ, au lieu de 1,042 qu'elle occasionnait encore en 1877.

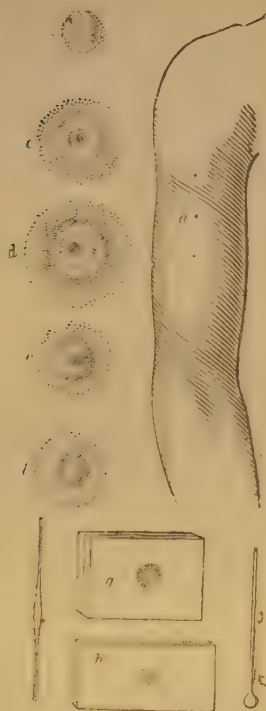


Fig. 12. Vaccin, vaccination.

a Région du bras où se font les piqûres; *b c d e f* aspects successifs que prend chaque piqûre; *g h* plaques de verre sur lesquelles on recueille le vaccin; *f* tube de verre à vaccin.

Tout cela est bien, va-t-on dire peut-être, mais la vaccine n'est pas exempte de dangers. On pré-

tend même qu'en nous préservant d'une maladie, elle favoriserait chez nous l'éclosion de certaines autres.

Et n'est-il pas arrivé en 1889, à Paris, un accident très malheureux dans le service de la vaccine de l'Académie de médecine? Cela est vrai; mais les conséquences, démesurément grossies par les détracteurs de la vaccination jennérienne, ont fait naître dans le public des préoccupations et des craintes telles qu'il me paraît utile de les dissiper. La tâche est d'ailleurs facile; il suffira de raconter les faits tels qu'ils se sont passés.

A la suite d'une vaccination pratiquée le 11 mai 1889 par le docteur Hervieux lui-même, l'homme le plus compétent de France en la matière, cinq enfants furent atteints des symptômes de la syphilis.

Le vaccin avait été recueilli, comme à l'ordinaire, avec les précautions les plus minutieuses; l'examen des petits vaccinifères — ils étaient deux, ce jour-là, — n'avait révélé chez eux aucun

signe d'une maladie quelconque ; les instruments, scrupuleusement nettoyés et désinfectés, ne pouvaient être incriminés.

Quelle était donc la cause de cette contamination ?

Cette cause, on a fini par la découvrir. L'un des petits enfants sur lequel on avait pris le vaccin avait hérité de ses parents, sans que rien révélât au dehors cette hérédité, de la maladie qui s'est communiquée à cinq autres enfants.

Avec une franchise toute scientifique, l'honorable docteur Hervieux en a fait l'aveu à ses collègues de l'Académie de médecine, dans la séance du 11 août 1889.

Vous pensez si les gens de la Ligue des anti-vaccinateurs ont poussé de beaux cris et tambouriné à tous les échos ce fait d'autant plus malheureux et significatif qu'il s'est produit dans un institut officiel et jusqu'ci à l'abri de toute suspicion. A l'Académie même, et sauf peut-être M. Hervieux, tout le monde n'a pas, à mon avis, su garder le sang-froid que commandaient

les circonstances. On n'a parlé de rien moins que de proscrire désormais le vaccin jennérien ou humain pour ne se servir plus que du vaccin de génisse. Si pareil ostracisme était prononcé, vous entendriez bientôt la tourbe des mécontents proclamer que, si le cow-pox ne peut, en effet, communiquer la syphilis, il peut, en revanche, transmettre la tuberculose, sans compter que cette lymphe animale qui se putréfie très facilement a déjà déterminé des accidents très graves, — ce qui est vrai.

Autant vaudrait interdire toute espèce de vaccination ; et ce dernier pas, la Ligue susdite n'a pas hésité à le franchir, entraînant par ses absurdes prédications un trop grand nombre de timorés et d'ignorants.

Malgré la tolérance d'esprit que développent en nous l'étude de la science et la pratique de la vie, on ne peut se défendre d'un mouvement d'impatience et d'ennui lorsqu'on voit la vérité, la vérité simple et dont l'évidence crève les yeux, controuvée à ce point par la sottise ou la mauvaise foi.

Somme toute, de quoi s'agit-il ? D'un accident imputable à la seule nature des choses, et qui nous servira précisément de leçon pour en éviter de semblables à l'avenir. Depuis un siècle passé, depuis que l'immortel Jenner nous a dotés de sa merveilleuse découverte, l'on vaccine chaque jour des milliers et des milliers d'enfants et d'adultes, et le nombre de ces vaccinés depuis cent ans s'élève certainement à l'heure qu'il est à plusieurs milliards dans le monde entier. Je laisse de côté le bénéfice sanitaire qu'en a retiré l'humanité.

Mais — et notez bien ce point — dans l'immense majorité des cas, et hors des grandes villes, cette petite opération était autrefois ou est encore exécutée par des personnes : sages-femmes, matrones, praticiens bénévoles ou même des docteurs pour lesquels, jusqu'à ces dernières années, le mot *antisepsie* ou *désinfection* était un terme de haut allemand.

Que de fois, que de milliers de fois, des milliers de médecins ont vacciné des milliers et des

milliers d'enfants sans prendre d'autres précautions — une fois le vaccinifère sévèrement choisi, cela s'entend, — que de laver et d'essuyer sommairement leur lancette ou leur aiguille !

Et pourtant, en regard de ces millions de vaccinations heureuses, c'est à peine si l'on peut aligner, en tout un siècle, quelques centaines de cas analogues à l'accident qui vient de se passer à l'Académie.

Mais c'est un accident terrible.

D'accord, et j'ajoute même : affreux, épouvantable, et qui, plus est, presque irréparable... Et après ? Certes, il faudra désormais redoubler de prudence et n'accepter qu'après une enquête d'une excessive sévérité un enfant pour servir de vaccinifère.

Mais se priver des bienfaits de la vaccination animale ou jennérienne par peur d'une contamination aussi extrêmement rare serait à peu près aussi sage que de ne plus monter en chemin de fer ou en bateau, passer sur les ponts, que dis-

je ? manger ou boire, car tous ces actes de la vie ordinaire sont grevés de chances plus ou moins nombreuses de blessure ou de mort...

... Eh ! mon Dieu ! la vie est-elle donc autre chose qu'une combinaison très compliquée de chances heureuses ou malheureuses ? La vraie sagesse consiste, d'abord, à bien se pénétrer de cet *alea* universel qui nous menace de tous côtés, ensuite à employer toute notre science, toute notre énergie et toute notre adresse à choisir pour nous les bonnes chances et à écarter les mauvaises.

Si l'on peut discuter sur le plus ou moins d'opportunité de l'obligation légale de la vaccine, son utilité, sa puissance préservatrice, son rôle bienfaisant sur l'individu et sur la société sont choses hors de tout conteste. Ce sont là des vérités acquises et *que l'on ne discute plus*.

CHAPITRE XIII

LA PRÉSERVATION DES MALADIES CONTAGIEUSES CHEZ LES ENFANTS

La vie, disions-nous tout-à-l'heure, et tout particulièrement la vie sociale, est une combinaison très compliquée de chances heureuses et malheureuses, entre lesquelles notre industrie devrait choisir les meilleures. C'est là une vérité que nos mœurs ne nous portent guère à mettre en pratique, bien au contraire.

On pourrait citer de trop nombreux exemples de cette indifférence du public pour ses intérêts les plus immédiats. En voici un typique.

§ 1. — La rougeole.

Tous les ans on observe quelque part, en France, une épidémie plus ou moins intense de rougeole.

D'où nous vient cette maladie? Le ministre du gouvernement de l'Univers au département duquel ressortit ce genre de malfaisance, n'ayant jamais daigné nous révéler ses secrets desseins, nous en sommes réduits aux conjectures. Qui sait si le microbe insaisissable encore qui fait éternuer, pleurer, moucher et tousser les petits malades et tatoue leur peau de ce piqueté rougeâtre bien connu, ne remplit pas dans la nature des fonctions tout autres, en tous cas plus anodines pour nous? J'imagine qu'associé aux cellules des végétaux, il pourrait aussi bien colorer de leur belle rutilance nos pommes rainettes, tisser et parfumer la corolle des roses ou se livrer à d'autres menues besognes. Il serait aisé de citer des exemples plus curieux encore. D'ailleurs, tout est possible, même ce qui nous

paraît absurde, sur cette singulière planète dont la vie, dans toutes ses manifestations, semble livrée aux caprices d'une fantaisie macabre.

Quoi qu'il en soit, une fois introduit dans l'intimité de nos tissus, ce germe s'y traduit par une série de phénomènes morbides, quelques-uns très bénins et d'autres particulièrement graves. Or, par suite d'une opinion fort répandue, mais très erronée, le public n'éprouve aucune appréhension de cette maladie. On considère la rougeole comme l'un de ces petits événements de la vie courante dont une longue accoutumance nous fait oublier les ennuis ou le danger. Il pleut, on prend son parapluie en maugréant plus ou moins, suivant l'humeur du jour; il vente, il neige ou il gèle, chacun se boutonne ou s'emmitoufle de son mieux. Que faire autre chose contre un accident dont on n'est pas le maître ?

Il en est à peu près de même de la rougeole. Personne n'en a souci. Un enfant tousse-t-il, a-t-il le nez enchifrené et les yeux larmoyants,

on le couche et l'on attend. Les plus prudents font appeler leur médecin, lequel, renseigné par ces symptômes et tablant sur le fait de l'épidémie régnante, pose son diagnostic.

— Et vous croyez, docteur, que ce ne sera que la rougeole ?

— C'est probable.

— Oh ! alors, il suffit de le tenir bien chaud... Et voilà tout le monde rassuré.

Quant aux diverses administrations dont chacune a la garde ou la direction de quelque service public, préfets, maires, recteurs, inspecteurs des écoles, conseils d'hygiène et autres, elles ne s'inquiètent pas plus que leurs administrés. Peuh ! la belle affaire que la rougeole !

— Il paraît, docteur, me disait dernièrement un inspecteur des écoles, tout en se faisant accommoder la chevelure chez son coiffeur, il paraît qu'il règne en ville une assez sérieuse épidémie de rougeole ?

— Mais oui, répondis-je à mon interlocuteur.

— L'instituteur de l'école de X... me disait

hier qu'il manque trente-cinq enfants à sa classe.

— C'est bien possible.

— Il en est de même à l'école maternelle.

— Cela ne m'étonne pas ; et quelles mesures a-t-on prises ? M. le recteur vous a-t-il écrit à ce sujet ?

— Non.

— A-t-on prescrit de ne recevoir à nouveau les enfants guéris qu'après un délai d'au moins vingt jours ?

— Pas que je sache.

— Et que comptez-vous faire ?

— Mais rien... (1)

Et c'est ainsi que de contacts en contacts, de maisons en maisons, de rues en rues, de villages en villages et de contrées en contrées se propage, s'étend et s'éternise une épidémie qui, sans compter les soucis et les inquiétudes, se traduit finalement par quelques morts prématurées ou des infirmités irrémédiables.

Si les parents savaient ce que peuvent leur

(1) Historique.

coûter de regrets les tisanes de bourrache et les sirops employés par eux sans direction autorisée, peut-être hésiteraient-ils à se livrer à d'aussi périlleuses imprudences. Nous pourrions tous citer des cas de bronchite, de fluxion de poitrine, de pleurésie et d'ophtalmie terribles survenues insidieusement pendant le cours d'une rougeole et dont un traitement trop tardif n'a pu enrayer les désastreuses conséquences.

La conséquence de tout ceci est que la rougeole est une maladie dont les suites non surveillées peuvent être des plus graves, et qu'un médecin devrait toujours être appelé à la soigner. Il s'ensuit aussi qu'elle est essentiellement contagieuse, et par conséquent *évitable* dans une certaine mesure et qu'il appartiendrait aux administrations compétentes d'en enrayer la propagation... Mais va-t-en voir s'ils viennent, Jean !...

Il s'est passé en 1889 un fait bien caractéristique de l'incohérence qui règne encore dans nos services sanitaires.

§ 2. — La pelade.

Au mois d'octobre, à la rentrée des classes, un jeune homme se voyait consigné à la porte de l'un des lycées de Paris sur le verdict du médecin de cet établissement, qui avait constaté sur sa tête des plaques de pelade. En vain les parents et l'élève lui-même affirmaient-ils que la maladie remontait à deux ou trois ans en arrière, que pendant cette longue période aucun de ses camarades ne l'avait contractée; le proviseur, se retranchant derrière l'arrêt de la Faculté, demeura inflexible.

La mesure avait en l'espèce des conséquences déplorables, le jeune lycéen devant se présenter cette année même à l'une des grandes écoles du gouvernement : on ne se tint donc pas pour battu et l'on alla consulter un autre praticien.

Celui-ci, qui professait en matière de contagion des opinions diamétralement opposées à celles de son confrère, — ça se voit quelquefois

en médecine, — essaya tout d'abord d'un artifice peut-être un peu naïf : il entreprit de convertir son contradicteur à ses propres doctrines.

Il se rendit chez lui les poches bourrées de documents et de statistiques et les commenta dans une chaleureuse allocution. L'autre, qui avait, et depuis longtemps, son siège fait, le laissa dire, et quand il eut fini lui répondit, comme Pantagruel à Panurge, qu'il ne lui avait « rien persuadé du tout ».

On prit alors un biais, et le jeune peladeux, conduit par le second médecin et garanti par celui-ci non dangereux pour ses voisins, fut admis comme externe dans un autre lycée.

L'histoire pourrait n'être qu'un banal fait-divers : mais elle a une portée tout autre, ainsi que l'on va en juger.

Qu'est-ce donc que cette pelade, qui pour certains médecins exige une quarantaine inexorable et pour d'autres ne comporte aucun danger de contagion ?

Ainsi que son nom l'indique, c'est une affec-

tion de la peau, et spécialement du cuir chevelu, se traduisant par la chute des cheveux et des poils. Variable par l'étendue de ses désordres, le caractère fondamental de la maladie reste toujours le même : c'est une dénudation, une calvitie totales de tous les points envahis. Les plaques de pelade mettent à nu la peau dont la blancheur nacrée tranche au milieu des touffes conservées. Quand ces plaques se généralisent, ce qui n'est pas très rare, le crâne, absolument glabre de la base au sommet, et même sur les côtés, présente l'aspect grotesque et triste tout ensemble que le langage familier rappelle par les noms de *genou*, *bille de billard*, *coco*, etc. Si au début, et lorsqu'il n'existe encore que des îlots disséminés, un *ramenage* habile, fait d'emprunts usuraires, peut dissimuler le mal, nul artifice ne saurait plus le masquer lorsqu'il atteint la tête entière.

Ajoutons enfin que, rebelle à beaucoup de traitements, cette affection a une durée toujours fort longue, et l'on comprendra la crainte légi-

time qu'elle inspire à ceux qui, ne l'ayant pas, pourraient la prendre d'un voisin ou d'un ami.

Mais est-elle contagieuse? Voilà la grosse question.

Les uns disent oui, ce sont les plus nombreux.

D'autres soutiennent que non, et parmi ces derniers, le docteur Auguste Ollivier, celui-là même qui intervint en faveur du lycéen de tout à l'heure et qui a porté la question devant l'Académie de médecine. Déjà, il avait publié un contingent de cent observations tendant à prouver l'innocuité de la pelade; il en ajoute trente nouvelles, qu'il trouve aussi probantes.

Tel n'a pas été cependant l'avis unanime de ses collègues. Si le savant micrographe Cornil a pu affirmer que l'on ne connaît pas le champignon parasitaire de la maladie, s'il est vrai et admis par tous les médecins qu'elle puisse survenir d'emblée à la suite d'une vive émotion, — un pompier suspendu un instant par sa lance

au-dessus d'un brasier, voit, quelques jours après, tomber tous ses cheveux, — il paraît démontré que la pelade est en certains cas positivement contagieuse. Des coiffures, des peignes et des tondeuses l'ont à coup sûr transmise. Il fallait donc aviser et prescrire des mesures préventives contre cette contagion possible dans les écoles et les collèges (1).

Voici les conclusions provisoires auxquelles s'est arrêtée l'Académie :

Pour les établissements d'enseignement secondaire et spécial, examen médical obligatoire de tous les jeunes gens porteurs de plaques de pelade; exclusion des cas reconnus contagieux; isolement sévère des autres, qui coucheront à l'infirmerie et seront astreints à avoir la tête toujours couverte. Dans les cas où ces mesures ne pourraient être sérieusement appliquées, l'élève ne pourra être admis qu'à titre d'externe.

(1) Voyez Lancereaux, *Propagation des affections contagieuses par les peignes, rasoirs, etc.* (*Ann. d'Hyg.*, xxiii, p. 43.)

Dans les établissements d'enseignement primaire, écoles maternelles et autres, la pelade doit être un cas d'exclusion temporaire.

L'interdiction ne sera levée pour les deux genres d'établissements que sur le vu d'un certificat médical.

Notez que les mêmes prescriptions... platoniques ont déjà été édictées pour toutes les autres maladies contagieuses de l'enfance : Rougeole, scarlatine, oreillons, coqueluche, diphtérie, et même tuberculose. La défense existe, mais personne ne l'applique, par la bonne raison qu'aucune autorité n'est armée de pouvoirs suffisants. L'inspection médicale des écoles, par exemple, qui pourrait rendre de si grands services, n'a encore qu'une organisation purement théorique. Je ne sais comment se passaient les choses dans les autres départements, mais voici où en est la question dans la Gironde.

§ 3. — L'Inspection médicale des écoles.

Vers l'année 1881 ou 1882, une cinquantaine de nos confrères recevaient de la Préfecture ampliation d'un arrêté les nommant inspecteurs des écoles de leurs cantons respectifs. Ces médecins, pas n'est besoin de le dire, étaient déjà chargés de l'inspection des enfants assistés et des enfants du premier âge. Le cumul, interdit ailleurs, est, en effet, en grande faveur, chez nous, dans les services sanitaires. On peut réaliser ainsi de petites économies. L'arrêté susdit ne précisant aucun des devoirs nouveaux qui leur étaient imposés, beaucoup de nos confrères serrèrent tranquillement dans un tiroir le pli administratif; les plus zélés — ou les plus curieux — demandèrent à qui de droit des instructions.

Il leur fut répondu que l'administration élaborait un projet de règlement sur la matière et

qu'il fallait attendre. Ils attendirent et nous attendons encore.

Il m'est revenu qu'à de rares intervalles, dans ces huit dernières années, certains inspecteurs primaires ont prié le médecin désigné d'aller visiter quelque école soupçonnée d'insalubrité ; mais je ne sache pas qu'aucun rapport, s'il en a été fait, ait jamais été suivi d'une mesure quelconque.

En fait, l'inspection médicale des écoles, si elle est théoriquement organisée, ne fonctionne pas dans la Gironde, pas plus d'ailleurs que dans les autres départements, sauf à Paris.

Or, par une circulaire en date du 14 novembre 1879, M. le ministre de l'instruction publique avait déjà recommandé la création de ce service à tous les préfets.

Depuis cette époque sont intervenus :

1° La loi sur l'enseignement primaire, qui prescrit dans son article 9 la surveillance médicale des écoles ;

2° un décret du 18 janvier 1887, déterminant

les conditions dans lesquelles devrait s'exercer cette surveillance.

Preuve bien évidente du souci du gouvernement en faveur de cette mesure, dont bénéficierait largement la santé publique, si elle était partout appliquée.

Le peu d'élasticité de nos budgets n'a malheureusement permis de prendre encore que des demi-mesures. On a bien nommé des inspecteurs, mais sans leur imposer une fonction permanente, puisqu'elle n'est pas rétribuée.

Le décret du 18 janvier 1887 se contente d'insinuer, sous forme de *desideratum* plutôt que d'injonction, que MM. les médecins s'assuront de la salubrité des écoles et de l'état sanitaire des élèves *pendant leurs tournées de clientèle*.

Si ceux qui ont libellé cette formule savaient ce que sont ces *tournées* à la campagne, ils se seraient abstenus de nous faire cette ironique — et impraticable — invitation. On n'étudie pas les conditions de salubrité d'un immeuble sco-

laire ou l'état sanitaire d'une cinquantaine d'enfants, comme cela, en passant. Il faut en faire l'objet d'une excursion spéciale.

Il serait trop long et inutile d'ailleurs d'énumérer ici les points principaux de ce vaste programme.

On en comprendra suffisamment l'importance si l'on veut bien se rappeler que la salubrité d'une école est chose fort complexe et liée aux matériaux dont elle est construite, au terrain sur lequel elle repose, à son exposition, au cubage et à l'éclairage des salles, à la distribution de ses services, à l'étendue des cours, etc. (1)

Quant à l'examen des élèves qui, pour être utile doit être méthodique et régulier, il nécessite de la part de celui qui le fait, outre des connaissances spéciales, une indépendance dont ne

(1) Voyez Collineau, *l'Hygiène à l'École, pédagogie scientifique*, Paris, 1889 (*Bibl. scientifique contemporaine*). — Guillaume, *Hygiène des Écoles (Annales d'hygiène, 1874, t. xli, p. 43)*. — Arnould, *Nouveaux éléments d'hygiène*, 2^e édition, Paris, 1889, p. 1169. — Javal, *Hygiène des Écoles primaires et des Écoles maternelles (Ann. d'hyg., 1885, 3^e série, t. xiv, p. 302)*.

jouit pas, à l'ordinaire, le médecin praticien. Il est toujours délicat de placer un fonctionnaire entre ses intérêts et son devoir, et cette alternative s'imposerait souvent au médecin dans l'accomplissement d'un mandat aussi intimement lié à ses occupations professionnelles.

Si l'on veut que l'inspection médicale des écoles procure tous les avantages qu'on est en droit d'attendre d'elle, au premier rang desquels se place l'extinction, à leur foyer même, d'un grand nombre de maladies épidémiques, et la préservation pour beaucoup d'enfants d'infirmités incurables plus tard, il faut en faire un service spécial et rétribué.

Il faudrait surtout centraliser entre les mains d'un personnel compétent les services actuellement répartis entre des agents, aussi nombreux que bénévoles. Médecins des épidémies, médecins vaccinateurs, inspecteurs des enfants assistés, des écoles, bientôt de la salubrité, autant de fonctions actuellement gratuites ou à peine rémunérées, et dont les titulaires sont choisis en

dehors de toute considération scientifique. La vérité est, et de récents rapports mettent ce fait en relief, que les résultats ne sont pas partout ce qu'ils devraient être. C'est qu'on ne s'improvise pas médecin sanitaire du jour au lendemain. Il y faut une préparation assez longue, pour laquelle l'un de nos confrères de Paris, le docteur J.-A. Martin (1), avait proposé la création d'un nouveau titre universitaire.

En attendant cette réforme qui pour des raisons diverses pourrait être indéfiniment retardée, pourquoi n'ouvrirait-on pas dans les Facultés de médecine un concours, auquel pourraient prendre part tous les médecins désireux de se porter candidats aux fonctions sanitaires ? En accordant un délai d'un an pour s'y préparer, l'administration se créerait ainsi parmi les jeunes savants qui trouvent difficilement des postes rémunérateurs dans les villes encombrées ou les campagnes appauvries, un person-

(1) J.-A. Martin, *Organisation départementale de la médecine publique* (*Ann. d'hyg.*, 3^e série, t. ix, p. 136).

nel de choix pour des fonctions dont l'importance n'est plus à discuter.

Je sou mets cette idée à l'habile directeur de l'Assistance publique, M. H.-Ch. Monod, qui saura bien, si elle est réalisable, en tirer profit pour les progrès de l'hygiène publique.

TROISIÈME PARTIE

L'HÉRÉDITÉ MORBIDE

ET

LA RENAISSANCE PHYSIQUE

CHAPITRE PREMIER

L'HÉRÉDITÉ MORBIDE

§ 1. — L'hérédité.

Il est de certaines idées dont l'objet est si vaste, malgré une simplicité apparente et une notoriété quasi banale, qu'elles ne sont complètement accessibles qu'aux esprits familiarisés avec les plus hauts problèmes de la science et de la philosophie.

La notion d'hérédité rentre dans cette catégorie.

Tout le monde sait ou croit savoir le sens exact de ce mot, et de nombreux dictons ou pro-

verbes : (tel père tel fils ; bon chien chasse de race, etc.) affirment l'extension populaire en même temps que le caractère expérimental du fait de l'hérédité.

Mais, en dehors des médecins et de quelques savants, la science du plus grand nombre s'arrête à cette constatation superficielle, faite de données vagues ou contradictoires.

L'intérêt pratique d'un tel sujet est pourtant considérable, puisqu'il touche à la constitution la plus intime de notre être et qu'il embrasse le problème inquiétant de la survie ou de l'extinction des races animale, végétale et humaine.

L'hérédité est une loi de la vie organique qui commande à tous les êtres et sans laquelle le monde ne nous apparaîtrait qu'à l'état de chaos. C'est... mais menée ainsi, cette exposition de principes nous conduirait, je le crains, au-delà des limites où la plupart de nos lecteurs pourraient nous suivre. Reprenons la question par un autre côté.

Vous souvient-il d'une curieuse fantaisie de

M. Flammarion (1)? L'auteur, partant de cette hypothèse que les effets d'une force vive ne peuvent être détruits, poursuit, au travers des espaces célestes, la marche d'un rayon lumineux émis de notre Terre. Le rayon ondule et vibre pendant la suite des siècles, apportant à des séries d'intelligences stellaires l'image d'une action accomplie depuis des milliers d'années, et c'est par là que l'ingénieux écrivain essaie d'expliquer la pérennité, dans le temps et dans l'espace, des conséquences de nos actes vertueux ou criminels.

Rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme. Ce principe posé par Lavoisier est vrai dans toutes ses applications. Depuis qu'à l'aurore des temps géologiques un premier noyau de protoplasme reçut ou acquit la propriété de vivre au sein de la matière inerte, la force héréditaire, entrée alors en jeu, n'a plus cessé d'agir sur la direction des éléments organisés. On pourrait se représenter cette force comme un

(1) Flammarion, *Récits de l'infini*.

moule dont la forme principale, qui reste fixe, est apte à recevoir de diverses causes des empreintes qui se répètent sur les épreuves tirées successivement jusqu'à ce qu'une nouvelle plus forte, efface la première. Fixité de l'espèce et variabilité de l'individu, tels sont, en effet, les deux caractères principaux de l'hérédité. Tandis que par la génération la vie se perpétue, l'hérédité transmet et conserve les caractères natifs ou acquis. Par sa puissance de conservation, l'hérédité maintient, au travers des générations, les modifications utiles ou défavorables, heureuses ou malheureuses déterminées par le milieu, la sélection, les croisements, etc., dans la constitution des êtres, et par sa malléabilité elle permet et explique le progrès et le perfectionnement des races animales et de la nôtre propre.

C'est ainsi que l'homme a pu créer et maintenir, identiques à elles-mêmes, les races d'animaux domestiques ainsi que celles des végétaux utiles à son alimentation. A mille siècles de distance, les corps de deux êtres placés aux deux

extrémités de cette chaîne immense, l'un comme générateur et l'autre comme arrière et ultime produit, pourraient être dans toutes leurs parties absolument identiques, de par l'hérédité, et par cette même cause ont souvent subi des altérations qui se transmettent telles que le hasard ou notre volonté les ont produites.

Voyez plutôt ce que nous avons su faire du chien dont la souche probablement unique est aujourd'hui divisée en tant de rameaux, et si différents qu'on pourrait presque se demander si le microscopique carlin de nos élégantes et le gigantesque molosse danois sont bien des animaux de même espèce!

Les pigeons, tous issus du biset, nous présentent un semblable phénomène.

Et l'homme lui-même, que de transformations n'a-t-il pas subies, en dehors, bien entendu, de ses races originelles? Comparez notre structure musculaire et notre état mental, l'activité de notre intelligence moderne et les productions de tout genre : littéraires, artistiques,

morales et sociales de notre époque avec ce que pouvaient comprendre, créer, penser ou croire nos ancêtres, les troglodytes, ou, plus près de nous, les rudes guerriers du moyen âge ! Quelles différences et quels progrès !

Oui, mais si l'on ne s'arrête pas à la superficie des choses, si l'on pénètre jusqu'aux sources mêmes de la vie organique et mentale, outre que les organes, à part leur degré de vigueur, sont restés identiquement les mêmes dans leurs formes et leurs rapports mutuels, les manifestations psychiques, les principales préférences morales, ce qui fait en un mot la personnalité de chaque individu et la caractéristique des races, sont demeurées telles qu'elles étaient il y a huit ou dix siècles. Le Gaulois que César observait déjà « aimant les révolutions, se laissant, sur de faux bruits, emporter à des actions qu'il regrette, etc. », est-il bien différent du Français d'aujourd'hui, enthousiaste, versatile, musard, sujet aux plus sottes paniques et capable tout ensemble d'un sang-froid admirable ? L'héré-

dité est la cause de la permanence de ces caractères fondamentaux, de cette ressemblance de traits, de cette similitude de gestes, d'expressions et d'attitudes qui font dire de ceux qui les possèdent qu'ils ont un « air de famille ». Ces signes peuvent être plus ou moins apparents, plus ou moins singuliers, utiles ou néfastes, ils n'en sont pas moins réimprimés dans chaque génération avec une fidélité que n'épuise pas toujours une série ancestrale vieille de plusieurs siècles.

Voilà, vue d'ensemble et de haut, l'économie de cette loi du monde organisé qu'on nomme l'hérédité.

Mais on n'en aurait qu'une idée incomplète et même fausse si l'on s'arrêtait à cette donnée par trop générale.

L'hérédité, comme toutes les forces de la nature, est une puissance aveugle qui ne poursuit qu'un but, la conservation des types de l'espèce. L'individu pâtit bien souvent de ce déroulement fatal de phénomènes enchaînés. En même temps

que se transmettent les qualités qui perpétuent les races, les maladies, les déviations et les vices sont pour les familles un héritage non moins sûr. Les maladies héréditaires forment un des plus douloureux chapitres de l'histoire dont nous allons tracer les grandes lignes.

§ 2. — Les maladies héréditaires.

Malgré la joie que l'on goûte à les cueillir, les fruits de la science sont presque tous amers. L'esprit satisfait laisse le cœur inquiet de vérités cruelles... cruelles pour nous, pauvres êtres souffrants, que ses recherches nous révèlent. Telle est la constatation de l'hérédité des maladies. C'est déjà pour l'individu isolé une grande tristesse que de se sentir atteint par quelque affection grave. La vie, lorsqu'elle circule en nous dans sa pleine et normale effervescence, nous emplit d'une joie inconsciente. On aime alors cette terre ingrate jusque dans ses sombres laideurs parce que l'on se sent assez fort pour les

faire tourner à notre profit. Mais lorsque nos organes sont altérés dans leur constitution ou troublés dans leur jeu, lorsque nous pressentons qu'après nous, et sur des êtres issus de nous, le germe de maladie qui nous mine continuera son œuvre de souffrance et de destruction, oh ! alors, à la douleur personnelle s'ajoute l'amère et indicible rancœur des aveugles fatalités. Et malheureusement la liste est longue des affections qui, reçues de nos ancêtres, se transmettent ensuite à nos enfants, grévant les familles d'un lourd et douloureux tribut.

Les médecins ont de tout temps essayé de dresser la généalogie de ces singuliers « compagnons » de notre route terrestre. Les maladies héréditaires s'engendrent, en effet, les unes les autres, se croisent, se mêlent, formant des hybrides et des races secondaires, prolifiques elles-mêmes jusqu'à ce que, par suite de conditions nouvelles et créées par d'heureux croisements, elles s'éteignent d'elles-mêmes.

On y trouve, comme dans notre propre es-

pèce, de « grandes familles » avec ancêtres illustres ; des familles moyennes et d'infimes représentants, derniers et humbles vestiges d'une tare qui s'efface. Tels sont, dans la première catégorie, la goutte et le rhumatisme, englobés l'une et l'autre sous la dénomination commune d'*arthritisme*. On les a appelés des *maladies initiales*. De ces ascendants morbides dérivent toute une série de descendants féconds eux-mêmes, pouvant se reproduire identiques à eux-mêmes ou reconstituer la maladie première, et parmi lesquels se trouvent : l'asthme, la migraine, l'obésité, la gravelle, certaines maladies du cœur, du foie, de l'estomac ou du cerveau, le diabète, le cancer, etc. Quelques-unes de ces dernières affections, relativement bénignes, sont des exemples de maladies moyennes, sorte de bourgeoisie pathologique par rapport aux deux premières qui appartiennent à la classe noble.

Au-dessous d'elles grouillent, presque innommées, une foule de petites misères : débilité constitutionnelle, lymphatisme, certaines névral-

gies ou éruptions limitées et fugaces, les tics, des bizarreries de conformation ou de caractère, etc., ce qu'on pourrait appeler le menu peuple, la plèbe des maladies héréditaires.

Mais la goutte et le rhumatisme ne forment pas l'unique souche où s'implantent ces dangereux parasites. La syphilis, l'alcoolisme et la scrofule sont elles-mêmes des maladies initiales, ancêtres moins féconds mais plus redoutables pour la race. Tandis qu'une longue série de déchéances successives est nécessaire à l'arthritisme pour aboutir à la décrépitude finale, celles-ci peuvent compromettre d'emblée l'intégrité et l'existence même des familles. C'est d'elles, de la syphilis et de l'alcoolisme surtout que procèdent le plus sûrement et le plus rapidement ces ultimes dégénérescences (idiotie, crétinisme, monstruosité congénitales), qui éteignent les races, et c'est la scrofule qui prépare le meilleur terrain organique à la fructification du germe tuberculeux.

Les névroses graves : l'hystérie, l'épilepsie et

la folie, issues tantôt d'autres maladies, tantôt provoquées par leur propre et autonome génération, ont aussi pour dernier aboutissant l'extinction de la race après une période plus ou moins longue de lamentables décrépitudes.

La nature met, en effet, un terme à ces désastreuses lignées par l'infécondité. A un certain degré de déchéance, l'être taré ne procrée plus de descendants; à peine, et comme dernière étincelle d'une race épuisée, survient-il quelquefois un avorton qui meurt en naissant. Les statistiques de la syphilis et de la folie sont très démonstratives à cet égard.

Quelle terrible et poignante responsabilité devraient nous inspirer de telles et si cruelles suites d'imprudences individuelles ou de compromissions hasardeuses ! Mais bast ! tout le monde connaît la fatalité de transmission de certaines maladies, ce qui n'a jamais empêché et n'empêchera probablement jamais Roméo de se suspendre à l'échelle de Juliette, celle-ci comptât-elle vingt fous dans sa famille, ni certains épou-



Fig. 13. Signes caractéristiques du rachitisme.

seurs de ramasser des dots grevées d'une longue lignée d'épileptiques. Ces bizarres conséquences, pour le dire en passant, mettent terriblement en doute la sagacité du fameux *génie de l'espèce*, de Schopenhauer.

Et c'est ainsi que se constituent ces familles de goutteux, de scrofuleux, de névropathes, de rachitiques (fig. 13), de fous ou de dégénérés qui coûtent un si lourd tribut à notre budget social (1), et c'est aussi par cette cause, — les recherches de Benoïston de Châteauneuf l'ont démontré (2), — que se sont successivement éteintes les grandes familles royales ou nobles.

On n'imagine guère d'entrave légale qui puisse jamais arrêter les imprudents sur cette pente glissante. Hors l'interdiction des mariages consanguins, et des unions précoces ou disproportionnées, la loi écrite ne peut lutter contre les

(1) Voyez Cullerre, *Nervosisme et hévroses, hygiène des éternés et des névropathes*. Paris, 1887. — *Les frontières de la folie*. Paris, 1888.

(2) Benoïston de Châteauneuf, *Mémoire sur la durée des familles nobles de France* (*Annales d'hygiène*, 1^{re} série, t. xxxv, p. 27).

attraits sympathiques ou certaines convenances.

Mais si l'hygiène et la médecine sont à peu près impuissantes à préserver les familles contre les alliances dangereuses d'où éclosent et par lesquelles se perpétuent les maladies héréditaires, elles offrent aux innocentes victimes de ces unions — malheureuses ou criminelles — des ressources de revivification qu'il nous reste à étudier.

CHAPITRE II

LA RENAISSANCE PHYSIQUE

§ 1^{er}. — Extinction des germes morbides héréditaires.

La nature, venons-nous de dire, met un terme, par l'infécondité, à la série de certaines lignées morbides. Les maladies s'éteignent alors à la manière d'un incendie, faute d'aliment. Telle n'est pas évidemment la fin que nous devons poursuivre. La médecine et l'hygiène ont au contraire, ou — pour parler plus justement — auront de plus en plus pour mission de lutter contre cette cause d'extinction des

familles en provoquant l'extinction de tares morbides héréditaires.

La tâche est rude, on ne saurait le nier ; mais elle n'est pas au-dessus des ressources de la science, quelle que soit la fatalité de certaines des affections transmissibles par la génération. Il s'agit seulement de réclamer notre intervention au moment opportun.

Au début de la vie, à cet âge où le corps de l'enfant est comme une matière malléable à toutes les influences, il est certain qu'on pourrait obtenir des régénérations aussi heureuses qu'inattendues.

Voici par exemple un enfant issu d'une souche de scrofuleux : l'un de ses grands parents a eu les « écrouelles » ; une tante est boiteuse, suite de coxalgie ; il a des cousins bossus, d'autres qui ont les yeux chassieux, les oreilles malades, et l'enfant lui-même est pâle, de chétive constitution et déjà sujet à une foule de petites misères : c'est un candidat à la scrofule.

En voici un autre dans la famille duquel on

compte plusieurs poitrinaires. S'il a par bonheur échappé à une première et directe infection ; s'il n'a pas reçu, tout prêt à éclore, le germe qui déjà a décimé sa famille, cet enfant tiendra de cette hérédité une aptitude singulière à le contracter un jour ou l'autre. Si son cerveau et ses ganglions résistent dans sa première enfance à l'agression du terrible microbe tuberculeux, ses poumons seront tout particulièrement menacés aux approches de la puberté.

Cet autre a reçu d'une longue série de parents sujets au rhumatisme une prédisposition de choix pour toutes les affections se rattachant à cette diathèse. Il sera sensible aux brusques changements de température ; ses muqueuses et les enveloppes sereuses de ses jointures, de son cœur et de ses poumons auront une tendance native à s'enflammer.

Nous en dirions autant des enfants de goutteux, d'obèses, de dartreux, d'asthmatiques, de migraineux, tous entachés d'un vice héréditaire, et tous aussi menacés, moins que les premiers

cependant, du retour de la maladie de leurs parents.

Il est bien évident que si on laisse grandir et se développer sans surveillance ces organismes viciés dans leur origine, si on les expose aveuglément à toutes les chances de maladies que nous réserve la vie commune, si, en un mot, on favorise leur penchant héréditaire par une ignorante incurie, il est bien évident que la plupart d'entre eux glisseront jusqu'au bas de la pente.

Et c'est seulement avant qu'ils aient commencé cette fatale descente qu'on peut les préserver à peu près à coup sûr. L'hygiène bien comprise et certaines médications appliquées à propos et à temps possèdent cette puissance; mais il faut réclamer leur secours.

Il nous serait impossible, on le conçoit, d'entrer ici dans les détails d'une cure qui varie avec chaque cas particulier. Cependant les familles peuvent se faire une idée assez juste du rôle que nous voudrions leur voir prendre, en considé-

rant les maladies héréditaires comme des *causes permanentes et sans cesse en action* d'altérations plus ou moins graves de l'organisme des enfants auxquels elles sont transmises.

Tout le problème se résume à mettre ceux-ci en mesure de lutter victorieusement contre l'ennemi caché en eux.

Le petit scrofuleux de tout à l'heure, l'enfant issu de phthisiques dont nous venons de parler, le descendant de rhumatisants ont tous un caractère commun que masque à peine la diversité de leurs tempéraments individuels.

La vie n'a pas chez eux l'énergique activité qu'elle acquiert chez les enfants issus d'une race pure. La tare qui souille la souche d'où ils proviennent a déprimé dès leur naissance le jeu de leurs forces vitales, de ce quelque chose qui fait de nous, lorsqu'il agit dans la plénitude de sa puissance, des êtres sains et forts.

Il faut infuser à ces enfants dégénérés la force qui fait défaut à leurs organes.

Il faut, pour ainsi dire, refondre chacun de

ces organes eux-mêmes en revivifiant d'abord les plus menacés par la tare héréditaire.

Et, je le répète, cette œuvre de régénération n'a de chance d'aboutir que si on l'entreprend assez tôt.

Trois grands appareils de l'économie vivante, tous les trois solidaires l'un de l'autre, offrent à l'hygiène et à la médecine un champ d'action éminemment favorable.

Ces trois appareils sont la *peau*, les *poumons* et les *muscles*.

La peau des scrofuleux et des enfants issus de poitrinaires, comme celle des rhumatisants, est douée d'une sensibilité exagérée à toutes impressions du dehors. Chez les deux premiers, le système musculaire est presque toujours débile, et si les poumons du petit rhumatisant sont généralement sains, ses bronches sont en revanche très impressionnables aux agressions atmosphériques.

Il faut tonifier cette peau, raffermir ces muscles, amplifier le jeu de ces poumons.

L'hygiène et la médecine possèdent les moyens d'accomplir ces prodiges.

§ 2. — Les douches.

Mais il faut avoir l'idée et, après l'idée, l'initiative et, après l'initiative, la patience d'en suivre les pratiques délibérément et longtemps.

Il faut pour cela ne pas se buter à cette sorte de fatalisme inerte qu'on oppose si souvent à nos conseils. On nous dit par exemple :

— Mais, docteur, cet enfant n'est pas malade, il a seulement le tempérament de son père, ou de sa mère, ou de quelque autre parent, suivant le cas. Que voulez-vous y faire ? On ne change pas la nature !

Et si, aux moyens externes conseillés : eau froide, grand air, exercices, nous voulons ajouter préventivement quelque remède, on nous objecte encore :

— A quoi bon toutes ces drogues puisque l'enfant n'est pas malade ?

Depuis que les médecins étudient ce problème de physiologie pratique, et ce n'est pas d'hier, l'expérience leur a démontré que de tous les agents dans cette cure, l'eau froide bien maniée était encore le plus profondément actif. Le docteur Fleury dit expressément que l'hydrothérapie est, en présence du lymphatisme ou de la scrofule, « l'art de créer un tempérament sanguin acquis, » c'est-à-dire un tempérament vigoureux aux lieu et place d'un débile; et le savant professeur affirme que ce résultat peut être obtenu complet et radical en quelques mois, un ou deux ans au plus, au moyen de douches froides.

Mais il y a douches et douches. Sans compter que tous les enfants ne sauraient supporter les chutes ou jets d'eau de certains appareils (fig. 14 et 15), on n'a pas toujours et partout ceux-ci à sa disposition. Mais on se procure en tous lieux de l'eau, et aussi un drap ou une serviette, une éponge et un baquet, à défaut du *tub* réglementaire.

Ainsi muni, on peut faire suivre à un enfant une cure complète sans souffrance, sans danger

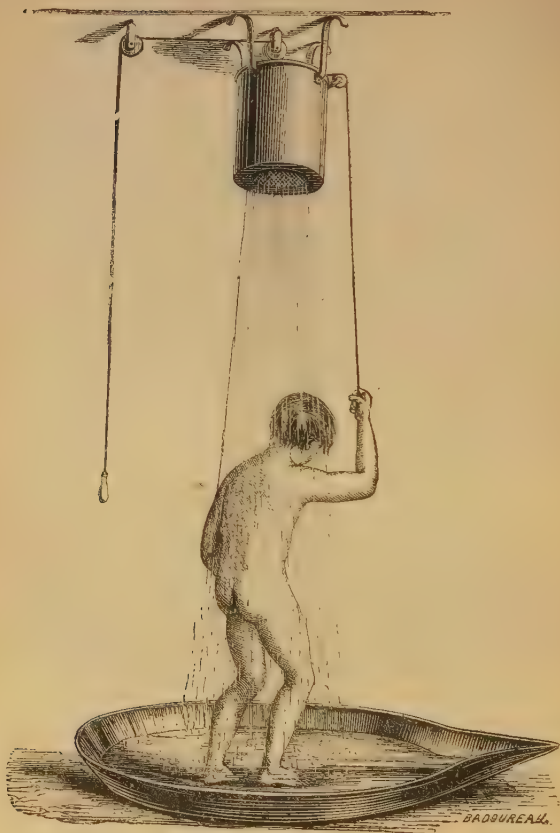


Fig. 14. Douche.

et sans frais. C'est l'hydrothérapie mise à la portée de tous.

Et, je le répète, l'ablution quotidienne d'eau froide et en toute saison, au moyen de l'éponge ou par l'enveloppement dans un drap mouillé,



Fig. 15. Douche.

suffit le plus souvent à réaliser cette transformation. Ainsi aguerri et raffermi, l'enfant débile tirera un profit bien plus grand d'une cure aux bords de la mer. Car la mer, c'est l'hydro-

thérapie élevée à sa suprême puissance ; la mer est la coupe de vie où devraient venir s'abreuver chaque année tous les rejetons débiles — et si rares ! — de nos races citadines.

Douchez donc, épongez ou immergez vos petits lymphatiques, ô mères qui voulez être prudentes, et vous vous éviterez ainsi bien des soucis et bien des larmes !

§ 3. — Les attitudes.

On ne change pas la nature ; non, pas toujours, malheureusement. Mais que de cas où il serait possible de lui imprimer une direction meilleure ! au début, par exemple de certaines déviations de la colonne vertébrale.

Avez-vous jamais examiné un squelette humain ? Non, n'est-ce pas ? En dehors des médecins et de quelques savants et artistes, personne ne se sent de goût pour la contemplation de cette *ultima ratio* de notre être. Son irrémédiable néant s'y montre trop à nu.

Et pourtant, sans compter les poètes, comme Baudelaire, qui ont chanté ces macabres harmonies, ou les romanciers, comme notre ami Eug. Mouton, qui a su tirer de l'histoire d'un squelette une nouvelle pleine d'humour, les philosophes et même de simples citoyens, pourvu qu'ils fussent pères de famille, pourraient trouver dans cette étude d'utiles renseignements. La charpente osseuse où s'insèrent nos muscles et qui protège nos organes est un édifice merveilleux d'équilibre et d'ingéniosité. Pour le moment nous n'avons à parler que de son axe central, la colonne vertébrale, tige tour à tour rigide et flexible qui supporte la tête et s'appuie sur les os du bassin.

Imaginez une série de petits cubes osseux arrondis par devant, munis de chaque côté et en arrière de prolongements sur lesquels s'insèrent de puissants cordages musculaires qui servent à les faire mouvoir ; on appelle ces cubes des vertèbres. Elles sont toutes unies l'une à l'autre par des disques semi-cartilagineux dont

l'élasticité, en atténuant la brusquerie des chocs, donne à tout le système une rigidité suffisante et une très grande flexibilité. Chacun sait que dans la vie ordinaire nous accomplissons une foule de mouvements de flexion, de redressement et de torsion dont la colonne vertébrale est le centre et l'agent. Ajoutons enfin que la station bipède spéciale à l'homme détermine, par l'effet de la pesanteur, dans l'édifice vertébral une série de trois courbures successives dirigées respectivement en un sens opposé comme un *S* renversé et très allongé. Toutes les maladies n'étant au fond que l'exagération ou la déchéance d'une faculté normale, il s'ensuit que lorsque, pour une cause quelconque, les mouvements naturels dépassent en intensité et durée une certaine mesure, et que l'une des courbures se modifie, il peut en résulter une déviation permanente, c'est-à-dire une gibbosité.

Nous ne pouvons évidemment songer à indiquer ici, même sommairement, les causes de ces difformités qui embrassent depuis l'hérédité une

foule de maladies. Nous voudrions simplement attirer l'attention des mères de famille sur le danger de certaines attitudes imposées aux enfants dans les écoles. Chez certains d'entre eux prédisposés par une croissance trop rapide, par la convalescence d'une maladie grave ou par une faiblesse native, il se produit souvent des incurvations plus ou moins prononcées qui, parfaitement curables au début, deviennent absolument irrémédiables lorsqu'on s'y prend trop tard. Et c'est le cas le plus fréquent. Le plus généralement en effet, faute de surveillance mais surtout par ignorance, les parents ne s'aperçoivent pas de ces déviations, Et dans l'immense majorité des cas, quand ils les ont constatées, c'est à un bandagiste mécanicien qu'ils vont demander la cure d'un dos qui s'arrondit ou d'une épaule qui s'élève au-dessus de l'autre. Or, *jamais un corset, si ingénieusement machiné qu'on l'imagine, n'a redressé une bosse à ses premiers débuts*, tandis que des pratiques rationnelles de gymnastique et de

massage dirigées par un médecin expérimenté peuvent très bien corriger et ramener à la normale une déviation même accentuée.



Fig. 16. Table de travail trop élevée.

Mais de tous les moyens préventifs, en dehors de l'hygiène générale appliquée à tonifier un organisme débile, le meilleur serait certainement

l'interdiction absolue de l'attitude imposée dans



Fig. 17. Table de travail de hauteur convenable.

les écoles pour l'écriture penchée dite anglaise (fig. 16, 17 et 18). La « session *unifessière*

gauche » comme l'appellent les spécialistes, est une cause réelle et puissamment active de torsions vertébrales. Le poids de la partie supérieure du corps, au lieu d'agir d'aplomb sur les surfaces articulaires, pèse à faux, dans ce mouvement, sur le rebord des vertèbres inférieures. Les muscles du côté droit, tendus pour faire équilibre, infléchissent de leur côté le sommet de la tige et, pour peu qu'il y ait prédisposition, l'attitude, de passagère qu'elle était, s'immobilise en une déviation définitive. Or, il est très facile d'incliner les jambages de l'écriture, le torse restant droit sur ses deux supports naturels ; il suffit d'écarter un peu du corps le coude droit et de fléchir en dehors la main qui tient la plume. Ce petit artifice éviterait à bien des enfants les souffrances et les désagréments d'une difformité trop souvent incurable. Des milliers d'observations, toutes concordantes, nous permettent, en effet, d'émettre comme principe indiscutable cet aphorisme consolant : On ne naît pas bossu, on le devient.

On pourrait en dire autant de beaucoup d'autres maladies, évitables dans une certaine me-



Fig. 18. Saillie de l'épaule et incurvation de la colonne vertébrale dues à l'écriture anglaise.

sure si on n'en laisse pas le germe fructifier dans l'organisme de l'enfant.

Le lymphatisme, qui est l'aboutissant commun de bien des déchéances héréditaires, n'est pas à proprement parler une maladie, mais c'est une manière d'être, un tempérament dont les tendances vers la débilité doivent être réprimées avec soin et le plus tôt possible.

La nature accomplit quelquefois d'elle-même cette heureuse transformation.

Entre sept et dix ans, on voit certains enfants se dégager de cet état maladif comme l'insecte de sa chrysalide, et de chétifs qu'ils étaient devenir vigoureux.

Chez d'autres, au contraire, et en bien plus grand nombre, cet âge est l'époque critique où la peau, les muqueuses, les os, subissent des altérations qui sont comme le premier épanouissement d'un germe morbide endormi jusque-là.

Dans le premier cas, l'heureux résultat est dû à la prédominance des qualités de force et de santé reçues des parents; dans le second, la faiblesse organique n'a pu résister à la poussée de la végétation parasite des tares ancestrales.

Car il ne faut jamais oublier que l'enfant est comme l'aboutissant quintessencié de toute la série d'êtres qui l'ont précédé, et, de fort loin quelquefois, ont participé à l'évolution de son être. La vie ayant pour principe fondamental de durer et de se perpétuer, utilise à son profit tous les éléments sains qu'elle peut rencontrer dans un organisme. Ceux-ci étouffent quelquefois les mauvais, et telle est précisément la tendance que nous devons favoriser.

§ 4. — Les exercices physiques.

Voilà que s'ouvre devant nous une ère de régénération ; sous l'impulsion de citoyens aussi sagaces que patriotes et hygiénistes avisés, les anciens jeux sont remis en honneur afin de faire des muscles à nos jeunes générations. Mais encore faut-il être capable de les suivre, ces jeux, et avoir l'entrain de s'y livrer.

Or nos enfants ne savent plus ou ne veulent plus s'amuser ! tel est le cri de regret et d'alarme

de beaucoup de philosophes et d'hygiénistes, parmi lesquels il faut citer en première ligne M. Ph. Daryl (1). Dans une série d'articles réunis ensuite en volume, M. Daryl a développé ce thème avec une verve très entraînante. On sent, à lire ces pages, que l'auteur est lui-même un adepte des *sports* qu'il préconise. De longs séjours en Angleterre l'ont familiarisé avec les mœurs intimes de nos voisins — de nos excellents voisins — et vraiment nous n'aurions que l'embarras du choix parmi les jeux dont on nous vante la puissante influence. Le *cricket*, le *football*, le canotage, la boxe, l'équitation, les *bowls*, les *rounders*, les *skittles*, les *quoits*, le croquet, et enfin le *lawn-tennis* tiennent une place importante dans l'éducation de la jeunesse anglaise, et même dans les distractions de beaucoup d'hommes mûrs. Mais quoi ! nous faut-il donc encore, après tant d'emprunts saugrenus faits à cette race qui nous méprise, l'imiter jusque dans ses amusements ?

(1) Ph. Daryl, *La Renaissance physique*.

M. Philippe Daryl ne le pense pas ; ni moi nous plus. La plupart de ces jeux, en effet, nous appartiennent en propre ; c'est nous qui les avons inventés et qui nous en sommes récréés pendant plusieurs siècles.

Le *cricket*, entre autres, ce « noble jeu », ce « grand, glorieux, incomparable sport », qui nécessite « un cœur de lion, un œil d'aigle, un bras de fer et une puissante intelligence, jointe au tact le plus fin et au courage le plus indomptable » (! !) — malepeste ! — le *cricket* est tout simplement notre ancien jeu de paume.

Le *lawn-tennis* lui-même n'est que la courtepauze de nos pères. On l'a adopté dans ces dernières années, à cause de sa désinence anglaise, et nos élégants qui s'y livrent ne paraissent pas se douter de la bourde qu'ils commettent chaque fois qu'ils prononcent ce mot. *Lawn-tennis* signifie exactement : paume de pelouse, et on le joue gravement, en France, partout ailleurs que sur des pelouses. Le mal ne serait pas très grand, en vérité, si l'on y jouait davantage et si

nos écoliers reprenaient goût à ce genre de distraction.

Mais il paraît que l'ombre de Schopenhauer assombrit jusqu'aux préaux de nos collèges et de nos écoles. Je suis tenté de croire que la cause de cet engourdissement pourrait être cherchée ailleurs, et spécialement dans le peu d'étendue des cours de récréations, enclavées pour la plupart entre de hauts murs tristes et noirs. Puis nos écoliers n'ont plus la pétulance enjouée de leurs devanciers, parce que, surchargés de travaux, ils n'ont plus cette liberté d'esprit que donne le loisir, et que leurs maîtres s'ennuient comme eux. Et ceux-ci s'ennuient parce que, surmenés eux-mêmes par les examens et les concours, ils se sont gorgés jusqu'à la moelle de science encyclopédique. Et ils ont été ainsi dirigés, parce que nous nous sommes fêrus de ce rêve biscornu que nous allons devenir un peuple extraordinairement grave, nous, chez qui sont nés Fr. Villon, Rabelais, Montaigne, La Fontaine, Molière, Beaumarchais et Voltaire, pour

ne citer que les morts ! Et comme de zélés réformateurs s'inquiétaient de cette déviation de notre génie national, on a imaginé, pour dériver hygiéniquement les écoliers, de les faire s'amuser suivant une règle savamment et minutieusement élaborée.

§ 5. — La gymnastique artificielle
et la gymnastique naturelle.

C'est ainsi que fut inventée et imposée partout la gymnastique classique avec appareils, trapèzes, barres fixes, anneaux et autres engins d'acrobatie, grâce auxquels nos jeunes gens allaient s'amuser prodigieusement, du moins on l'espérait. Or, c'est le contraire qui est advenu. Rien de tristement comique, au dire de ceux qui l'ont vu, comme ces brochettes de pauvres *gosses*, suspendus gauchement à leurs cordes et à leurs barres. C'est pour eux une corvée, un *devoir*, auquel la plupart trouvent le moyen de se dérober.

Mais ces exercices, réglés et méthodiques, ont un autre inconvénient, et plus sérieux.

Ils ne développent pas du tout, mais pas du tout, la force musculaire des enfants qui y sont soumis. Ceci a l'air d'un paradoxe ; rien n'est pourtant plus vrai.

Quel est le but que doit poursuivre une éducation, si on la veut, sinon complète, au moins adaptée aux obligations de tout genre de la vie sociale ?

N'est-ce pas de fournir à l'enfant la plus grande somme possible de puissance intellectuelle et morale et de force physique. Il doit *savoir* ce qu'ont su ses devanciers et ce que savent ses contemporains ; il doit *pouvoir* jouer physiquement le rôle que le hasard ou sa volonté lui auront assigné.

L'effort des pédagogues modernes n'a pas d'autre mobile que d'atteindre à une équivalence approchée de ces deux éléments constitutifs de l'organisme, à tenir en un juste équilibre et l'esprit et la bête. Ce désir est certes louable,

mais quelques-uns des moyens employés paraissent défectueux. Il est positif que la gymnastique officielle avec ses mouvements automatiques et ses exercices acrobatiques, outre son peu d'attrait, enraie plutôt qu'elle ne favorise le développement du corps. Et ce résultat, si contraire aux prévisions, apparaît surtout lorsque cette gymnastique est intensive et précoce, c'est-à-dire lorsqu'on demande à des organes en formation un effort continu et supérieur à leur force de résistance physiologique.

Le phénomène est ici le même que dans l'entraînement prématuré des animaux de trait. Tous les éleveurs sont aujourd'hui d'accord pour condamner les courses dites de deux ans.

M. F. Lagrange cite à ce propos un fait très caractéristique :

Un fermier des environs de Limoges avait imaginé, il y a quelques années, de dresser dès l'âge d'un an des poulains de pur-sang qu'il achetait au haras de Pompadour. Il espérait ti-

rer un gros profit de la vente de ces animaux, rendus dociles à un âge où leurs défenses sont en général dangereuses. Or, cette belle combinaison aboutit à un mécompte : les poulains du fermier restant rabougris et bien moins vigoureux que leurs frères élevés en liberté.

Une remarque semblable a été faite souvent, par les professeurs de gymnastique, sur des enfants soumis prématurément à des exercices acrobatiques.

Je ne puis développer ici toutes les considérations d'anatomie et de physiologie infantiles qui expliquent et auraient pu faire pressentir ces résultats, et je renvoie le lecteur qui voudrait approfondir la question à un très intéressant article de M. F. Lagrange (1).

Retenons-en seulement cette conclusion, qu'avant l'âge de quinze ans, les efforts *intensifs* et *localisés*, qu'impose l'usage, même bien dirigé,

(1) Lagrange, *Revue scientifique* du 17 novembre 1888.
— Voyez aussi Couvreur, *les Exercices du corps*. Paris 1890. Leblond et Bouvier, *la Gymnastique*, Paris, 1888.

des appareils de gymnastique, occasionnent des déviations osseuses qu'ils seraient censés guérir.

De plus, tous ces exercices — et l'escrime est passible du même reproche — nécessitent une tension intellectuelle dont la fatigue s'ajoute à celles de l'étude.

Si la gymnastique mal dirigée a une influence aussi fâcheuse, cette influence même démontre la puissance de son action sur l'organisme. Il s'agirait donc d'utiliser cette puissance en ne l'appliquant qu'à certains cas déterminés. La gymnastique avec appareils — sauf les échelles et les cordes peut-être — devrait être une méthode orthopédique, un agent médicateur. Incapable, ainsi qu'on le croyait, de fournir à l'enfant une vigueur générale, elle est, au contraire, merveilleusement propre à favoriser chez lui le développement de certains groupes de muscles, et par eux, de régions osseuses nativement débiles. Elle deviendrait ainsi un mode de perfectionnement d'un état de vigueur obtenu par

d'autres exercices et spécialement par les jeux en plein air. En tête de ceux-ci je placerai délibérément la natation, la course réglée à pied ou en bicyclette — cet admirable petit instrument sur lequel je voudrais voir monter tous nos collégiens — la boxe française, la canne, la savate, etc.

§ 6. — L'hygiène du vélocipédiste.

A propos de la bicyclette dont nous venons de faire l'éloge, disons quelques mots de l'hygiène du vélocipédiste.

D'un simple jeu qu'elle était autrefois, la vélocipédie est devenue, grâce aux perfectionnements apportés aux instruments de course ou de route, un sport aussi utile qu'il est agréable.

La médecine ne pouvait dès lors se désintéresser de son étude, l'exercice du vélocipède ayant une influence très marquée sur les diverses fonctions de l'organisme. Outre certains muscles spéciaux, tels que ceux du bassin, de la

cuisse, du mollet et de la poitrine, dont l'activité est fortement stimulée, la respiration, la circulation et, par elles, la nutrition générale et le système nerveux tout entier subissent de ce chef des modifications profondes, et pour la plupart heureuses, hâtons-nous de le dire.

Mais on n'arrive pas du premier coup à réaliser sur ces instruments les prouesses accomplies par certains coureurs. Il faut au vélocipédiste un assez long entraînement, entraînement qui varie suivant que l'on veut atteindre les grandes vitesses ou faire de longs parcours.

Pendant ces exercices, et même lorsqu'il s'est rendu maître de ses muscles et de sa machine, le coureur est exposé à des accidents dont il lui est indispensable de connaître la possibilité, et aussi les moyens de les éviter ou d'en atténuer les conséquences. Enfin la physiologie et l'hygiène ne peuvent-elles indiquer le régime le plus propre à fournir sous le plus petit volume possible les aliments les plus réparateurs ?

Toutes ces questions sont d'un intérêt pratique considérable, en l'espèce, et notre confrère, le docteur Philippe Tissié, les a, ce nous semble, parfaitement résolues (1). Le vélocipédiste — élève ou maître — puisera dans cette lecture de précieux renseignements sur la distribution et l'emploi le plus économique et le plus utile de sa force musculaire. Il apprendra aussi à se nourrir et à varier son régime, suivant la course à faire, de vitesse ou de fond.

M. Tissié, qui paraît fort expert en la matière, prévoit et indique méthodiquement les pratiques d'hygiène individuelle (costume, douches, bains, frictions, boissons, etc.) dont le veloceman, coureur ou simple touriste, devra user. Il le met en garde contre certains excès ou imprudences que l'ignorance et l'ardeur de la jeunesse pourraient lui faire commettre. Le chapitre relatif au « capitaine de route » est, à ce point de vue, des plus intéressants. Il en est de même du conseil, répété à plusieurs reprises, de s'abstenir

(1) Ph. Tissié, *Hygiène du vélocipédiste*.

d'alcool et de tabac. Le café, le chocolat et surtout le thé, pris au moment voulu et à petites doses répétées, emmagasinent dans le muscle et dans le système nerveux une énergie bien plus durable que celle fournie par l'alcool. Je me permettrai seulement de faire une réserve sur l'âge fixé par notre confrère aux amateurs de vélocipédie : les inconvénients qu'il redoute chez les enfants sont peut-être plus imaginaires que réels.

Je parlais d'énergie, et à ce propos, le docteur Tissié soulève, en passant, l'un des problèmes les plus ardues et le plus curieux peut-être de la physiologie humaine : je veux dire la transformation en travail utile d'une force purement psychique, la volonté.

Hirn et Clausius ont publié sur cette question des travaux remarquables. En voici la donnée fondamentale appliquée à notre cas :

Un cheval possède une force musculaire huit fois supérieure à la force d'un homme. Supposez le cheval de bonne race, bien nourri, entraîné et monté par un cavalier habile ; l'homme en-

fourche un bicycle, et les voilà partis. Dans le ou les premiers kilomètres, le cheval gagnera de vitesse le vélocipédiste, celui-ci ne faisant que 8 mètres 33 centimètres à la seconde, tandis que le cheval parcourt 11 mètres 11 centimètres dans le même temps. Mais si la lutte continue le veloceman courra pendant longtemps, longtemps encore, laissant loin derrière lui le cheval à bout de forces. Jamais aucun animal n'a accompli ni n'accomplira la prouesse de Terront, par exemple, courant pendant six jours consécutifs, à raison de dix-huit heures par jour, sur une piste, et qui, après avoir *couvert* ainsi 2,250 kilomètres, consacrait le septième jour à un *record* de vingt-six heures consécutives, pendant lesquelles il parcourut encore 550 kilomètres. D'où provenait la force ainsi dépensée? Des muscles, évidemment, mais des muscles actionnés par un moteur que ne possède pas le cheval : la volonté d'atteindre un but déterminé et connu.

La mécanique n'a pas encore, que je sache,

dégagé l'inconnue de cette équation physiologique.

Ainsi utilisée, la force humaine peut rendre et a déjà rendu, dans l'armée, de signalés services. Et je suis absolument de l'avis de M. le docteur Tissié lorsqu'il affirme que « le vélocipède, qui développe et fortifie, est un excellent instrument de gymnastique, et que l'avenir lui appartient. »

Je voudrais, quant à moi, qu'il devînt un jeu réglementaire dans tous nos lycées et collèges. Quelles belles et intéressantes promenades pourraient faire ainsi nos jeunes gens, montés sur de paisibles quoique rapides bicyclettes.

Nous ne devons pas, en effet, chercher à faire des acrobates des élèves de nos collèges et de nos écoles, mais bien des hommes munis de cette arme irrésistible qui s'appelle la confiance en soi-même. Compter sur soi, sur sa vigueur et son adresse, c'est être à moitié vainqueur dans n'importe quelle lutte. La plupart

des enfants — et des hommes malheureusement — sont des hésitants. Ils redoutent l'inconnu, ignorant, pour ne l'avoir pas mise à l'épreuve, ce que vaut leur force de résistance ou d'agression. Songez seulement aux paniques des foules dans un incendie, un naufrage ou un déraillement ! Ceux-là seuls ont chance de garder leur sang-froid qui se sentent capables de se tirer d'affaire. Un maladroit logé à un cinquième étage en feu se jettera la tête la première dans le vide plutôt que de saisir l'échelle ou la corde qu'on lui tend. Et il est triste de constater que cette catégorie est la majorité. C'est donc à susciter l'initiative individuelle que nous devons viser.

Mais comment ?

En revenant aux principes de la gymnastique naturelle, de celle que d'instinct préfèrent et les jeunes animaux et les jeunes enfants élevés en liberté, et poussés en cette circonstance par un même besoin physiologique. Courir, sauter, grimper, crier, voilà la vraie, la seule gymnastique profitable à l'enfance.

§ 7. — La Ligue nationale de l'éducation physique.

M. Philippe Daryl a pensé qu'en groupant pour cette tentative de régénération les hommes de tous les mondes et de tous les partis en une sorte de ligue qu'il a appelée la Ligue nationale de l'éducation physique, et en préparant, dans une école spéciale, des « maîtres de jeux », on aurait chance d'aboutir. Je le désire et l'espère comme lui, car enfin cet étonnant paradoxe social ne saurait s'éterniser : que de deux peuples, c'est le morose et le gourmé qui s'amuse spontanément, et le jovial qu'on est forcé de chatouiller, et même de punir pour le faire rire. Donc, *all right!* pour la Ligue nationale de l'éducation physique et pour la *Renaissance physique* que celle-ci nous promet : La renaissance physique, c'est-à-dire l'acquisition d'une vigueur et d'une beauté dont nous jouissions naguère ; le retour à une conformation plastique dont nous sommes déçus.

Mais l'état de notre civilisation comporte-t-il cet effort qui devra être rude et continué longtemps, partant de notre sybaritisme contemporain ? Car, malgré les objurgations de tant de graves docteurs, il est certain que la descente vers une décadence qui pourrait être prochaine et définitive s'accroît chaque jour. Ne s'est-il pas même fondé une sorte d'école qui s'intitule » décadente » ?

Décadents, symbolistes, déliquescents et autres rimailleurs sont au fond des névrosés, à moins qu'ils ne soient de vulgaires fumistes. Mais, sincères ou non, ils n'en accusent pas moins, en l'exagérant, le caractère dominant d'une bonne partie de notre société moderne, abandonnée dans les grandes villes à une vie de mollesse et de luxe.

Mais quoi ! les pauvres humains n'auront-ils donc jamais le droit de se reposer et de jouir en paix du fruit de leurs séculaires labeurs ? Pourquoi marcher, courir, peiner enfin, puisqu'on prétend que la vapeur ou l'électricité doivent

désormais exécuter pour nous ces rudes besognes?

Pourquoi? — Parce que notre corps est ainsi bâti que la vie ne s'y épanche et n'y palpite qu'à la condition de trouver les cellules qu'elle anime aménagées en parfait équilibre.

L'antique lutte entre le sang et les nerfs n'est pas tout à fait une vaine fiction. Si l'ignorance populaire en a fait un ridicule galimatias, la pondération de ces deux éléments est aujourd'hui aussi utile qu'elle le paraissait, il y a deux mille ans, à Hippocrate. Lorsque leur activité ne se maintient pas sensiblement égale, nous ne tardons pas à en pâtir. Et pour conserver cet état d'équivalence vitale, il est indispensable que les nerfs et la chair, c'est-à-dire les muscles, soient soumis à un exercice régulier et normal. C'est la formule tant de fois citée : l'âme saine dans un corps bien portant.

Puis d'autres raisons militent encore en faveur de cette réviviscence de la force musculaire. Pendant que nous nous endormions en une

jouissance énermée, tendant nos pauvres nerfs jusqu'à les détraquer, et nous repaissant d'analyses subtiles et quintessenciées, les autres..... nos voisins de races anglo-saxonnes, entraînés et aguerris par un genre de vie autrement rationnel, proliféraient à l'envi, couvrant toutes les contrées du globe, y compris notre propre territoire, de leurs rejetons sans nombre et vigoureux. Et ils s'infiltrèrent parmi nous et nous enlacent, et nous enserrant, et, si nous n'y prenons garde, ils nous étoufferont un jour sous leur étreinte implacable et lente.

Toutes ces vérités, on les a dites et répétées, et aussi que la laideur et la difformité physiques sont souvent le reflet — ou la cause — d'altérations morales. Les hygiénistes n'ont pas manqué non plus de nous apprendre qu'un grand nombre de ces déchéances individuelles pourraient être corrigées par la pratique intelligente et longtemps poursuivie d'une gymnastique appropriée. Mais autant en emportait le vent qui mène nos fantaisies.

§ 8. — Les sanatoria maritimes.

Cependant, en présence du danger évident qui nous menace, le courant semble heureusement changé. Des idées nouvelles pénètrent dans le public. On s'intéresse à des questions qu'on méprisait hier encore.

Et puisque je viens de signaler l'heureuse initiative de M. Ph. Daryl, je ne saurais oublier celle qu'a prise l'un de nos confrères des plus distingués, mon ami le docteur Armaingaud, créateur, comme on sait, d'un magnifique *sanatorium*, à Arcachon, et promoteur de plusieurs établissements du même genre, déjà fondés ou en voie de l'être.

Le *sanatorium* est aussi un moyen de régénérescence nationale, et l'un des plus puissants. Tandis que les exercices physiques, les sports divers conviennent surtout aux jeunes gens des classes aisées, et jouissant en tout cas d'une bonne santé, le *sanatorium* est surtout fait pour les en-

fants débiles, — lymphatiques, rachitiques, etc. — des classes laborieuses. Le docteur Armaingaud a entrepris depuis plusieurs années et continue une ardente campagne en faveur de ces utiles établissements.

Son exemple a été imité de divers côtés, et il a même trouvé un auxiliaire inattendu dans l'auteur célèbre d'ouvrages n'ayant aucun rapport avec l'hygiène. Je veux parler de Pierre Loti.

Sollicité par un amiral de s'occuper des hôpitaux de Pen-Bron, fondés par M. Pallu, celui-ci se récria tout d'abord. Un *sanatorium*. Qu'est cela, grand Dieu ! et à quel propos « prêter sa voix à une œuvre si en dehors de sa route » et dont la seule idée l'a tout d'abord glacé ?

Mais quand on est Pierre Loti, c'est-à-dire aussi éminemment subjectif, et qu'on possède cette finesse d'analyse et cette faculté de coloris qui l'ont mis hors de pair, il suffit de voir une chose nouvelle et que cette chose soit inté-

ressante par elle-même pour que l'esprit, étonné



Fig. 19. Au bord de la mer.

au début, réveille des sentiments endormis au

fond du cœur. Alors la plume, cette plume qui nous a conté, et avec quel charme ! tant de drames intimes, court d'elle-même sur le papier, et voilà un petit chef-d'œuvre de plus à son actif, et plus poignant encore que les autres, car celui-là est une histoire vraie.

Mais si tout lecteur est forcé d'admirer le talent de l'artiste, combien son étude est plus intéressante encore, et de quel jour ces confidences éclairent pour le médecin les sentiments du public en matière de médecine et d'hygiène !

Voilà un homme merveilleusement doué, qui a fait plusieurs fois le tour du monde, recueillant et notant des milliers de sensations sur les spectacles si variés, que toutes les latitudes et les races humaines ont déroulés à ses yeux ; il a aimé souffrir, pleuré, maudit, et il s'est, comme tant d'autres, résigné sous l'implacable fatalité des êtres et des choses ; cet homme a passé sa vie à écrire avec une étonnante puissance d'expression les émotions diverses qu'il avait ressenties, et

lorsqu'on prononce devant lui ce mot si vulgaire — et si simple pour nous médecins — de scrofule, il frémit d'une sorte d'horreur, son cœur se glace, et il ne trouve du premier coup qu'un mot, un mot cruel à répondre à celui qui essaie de l'apitoyer sur le sort des petits scrofuleux :

« Au lieu de prendre tant de peine à essayer de les guérir, qu'on les laisse mourir, les pauvres petits ! pour leur épargner une vie misérable et peut-être une descendance honteuse. »

Le mot est écrit en toutes lettres : la scrofule est encore pour ce lettré, pour cet artiste raffiné, une affection honteuse ! Qu'en pensent donc les autres si, lui, le dit aussi crûment ?

Mais lorsqu'on explique à notre auteur que Pen-Bron, Arcachon, Banyuls, et les autres *sanatorium* sont des asiles où seront recueillis, soignés et guéris par la mer, rien que par la mer et le grand air salin, des milliers et des milliers de petits êtres rabougris, malingres, produits anémiques des villes sans soleil et des

familles épuisées par la misère et la débauche, alors, presque gagné, Loti promet d'aller visiter Pen-Bron, et y arrive un jour de septembre.

En voyant ces enfants sur le sable, qui semblent si heureux, les joues brunies par la patine de la mer, « si ce n'était qu'on aperçoit quelques béquilles... adossés à la muraille, quelques fauteuils d'une forme inquiétante, on croirait arriver dans un pensionnat quelconque à l'heure de la récréation... tellement que je sens tout à coup s'envoler cette sorte d'horreur physique, d'angoisse irraisonnée qui me serrait la poitrine à l'abord de ce muséum de misères. »

Le voilà convaincu, et un peu plus tard il est tout à fait converti lorsque « ses yeux s'arrêtent charmés sur une délicieuse petite créature d'une douzaine d'années, blanche et rose, avec des traits affinés étrangement, qui ne joue à rien, mais qui paraît déjà rêver avec une mélancolie profonde, la tête sur son oreiller tout propre et tout blanc. » Le regard de cette enfant « l'impressionne, il est comme un appel, comme une

supplication douloureuse, un cri de désespérance clairvoyante et sans borne... »

Il comprend qu'on ne peut laisser mourir ces pauvres petits êtres :

« C'est d'une manière générale et vague que l'on dit de pareilles choses, *quand on n'a pas vu*... Mais dès qu'il s'agit de passer à l'application individuelle, on sent tout de suite qu'on ne pourrait pas, que ce serait monstrueux... »

Voilà Pierre Loti bel et bien hygiéniste, car nous ne faisons ni ne disons — moins bien que lui — pas autre chose. Qui a produit cette transformation si rapide ? L'émotion, la sympathie éveillées en cette âme vibrante ? Oui, un peu ; mais tout l'honneur en revient à une cause plus haute, à la science.

C'est la science qui a inspiré à M. Pallu, comme elle l'avait, avant lui, inspirée à M. Armaingaud, cette foi que n'altère aucun mécompte, que ne rebute aucun déboire ; c'est elle qui fait pénétrer dans nos esprits la conviction, non plus vaguement charitable, mais

raisonnée, que l'enfance chétive peut devenir vigoureuse si on la plonge dans un milieu approprié ; c'est la science de nos pères augmentée des clartés de la nôtre qui a fait ce miracle.

Les Vincent de Paul d'aujourd'hui ne recueillent plus seulement les petits abandonnés que la mort se disputait ensuite : nous voulons en faire et nous en ferons des hommes, des citoyens utiles.

C'est le but que nous poursuivons tous, et c'est le seul que j'ai visé en écrivant les pages qu'on vient de lire.

FIN

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	5
------------------------	---

PREMIÈRE PARTIE

HYGIÈNE DE LA PREMIÈRE ENFANCE

CHAPITRE PREMIER. — <i>Le régime alimentaire et la diète chez les nourrissons</i>	9
§ 1. L'alimentation prématurée.	10
§ 2. La diète chez les enfants.	12
§ 3. Les dangers du biberon.	17
§ 4. Les couveuses et les gaveuses pour enfants. .	23
CHAPITRE II. — <i>Le pesage des nourrissons.</i>	31
CHAPITRE III. — <i>Le régime alimentaire des nourrices.</i>	41
CHAPITRE IV. — <i>Le sevrage.</i>	46

§ 1. Une étrange prescription administrative. . .	46
§ 2. L'époque du sevrage.	52
CHAPITRE V. — <i>Le bain et son utilité.</i>	55
CHAPITRE VI. — <i>Le vêtement.</i>	62
§ 1. Le maillot.	62
§ 2. Les jambes nues.	66
§ 3. Le gilet de flanelle.	72
CHAPITRE VII. — <i>La protection des enfants du premier âge</i>	77
§ 1. La loi Roussel et le certificat médical des nourrices	77
§ 2. Histoire d'une nourrice, d'un nourrisson et d'un médecin-inspecteur	82
§ 3. L'article 7 de la loi Roussel	89
CHAPITRE VIII. — <i>La mortalité des nourrissons.</i> . . .	97

DEUXIÈME PARTIE

LES MALADIES INFANTILES ET LES PRÉJUGÉS POPULAIRES

CHAPITRE PREMIER. — <i>L'origine des préjugés populaires.</i>	107
CHAPITRE II. — <i>Les diarrhées et les cholérines.</i> . . .	116
CHAPITRE III. — <i>Les convulsions.</i>	120
CHAPITRE IV. — <i>Les vers et les dents, causes prétendues des maladies.</i>	126

CHAPITRE V. — <i>L'ophthalmie purulente des nouveau-nés</i>	139
CHAPITRE VI. — <i>Les écoulements de l'oreille</i>	145
CHAPITRE VII. — <i>Les abcès</i>	151
CHAPITRE VIII. — <i>Le filet de la langue</i>	157
CHAPITRE IX. — <i>Les brûlures</i>	163
CHAPITRE X. — <i>Les engelures</i>	171
CHAPITRE XI. — <i>Les maux de gorge et le faux croup</i>	176
§ 1. Examen de la gorge	176
§ 2. Les maux de gorge.	177
§ 3. Le faux croup.	182
CHAPITRE XII. — <i>La variole et l'utilité de la vaccination</i>	188
CHAPITRE XIII. — <i>La préservation des maladies contagieuses chez les enfants</i>	202
§ 1. La rougeole	203
§ 2. La pelade	208
§ 3. L'inspection médicale des écoles	214

TROISIÈME PARTIE

L'HÉRÉDITÉ MORBIDE ET LA RENAISSANCE PHYSIQUE

CHAPITRE PREMIER. — <i>L'hérédité morbide</i>	223
§ 1. L'hérédité	223
§ 2. Les maladies héréditaires.	230
CHAPITRE II. — <i>La renaissance physique</i>	238
§ 1. Extinction des germes morbides héréditaires.	238
§ 2. Les douches.	244

§ 3. Les attitudes.	248
§ 4. Les exercices physiques	257
§ 5. La gymnastique artificielle et la gymnastique naturelle	261
§ 6. L'hygiène du vélocipédiste	266
§ 7. La ligue nationale de l'éducation physique. .	273
§ 8. Les sanatoria maritimes.	277

26.A.45.

La sante de nos enfants. 1890

Countway Library

BDV5583



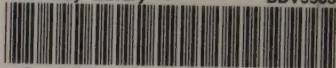
3 2044 045 529 112

26.A.45.

La sante de nos enfants. 1890

Countway Library

BDV5583



3 2044 045 529 112